Revista Psiquiátrica Peruana

Organo de la Asociación Psiquiátrica Peruana



Volumen 2 *No. 1*

Marzo, 1959

Revista Psiquiátrica Peruana

Organo de la Asociación Psiquiátrica Peruana

Volumen 2 No. 1

Marzo, 1959

Revista Psiquiátrica Peruana

ORGANO DE LA ASOCIACION PSIQUIATRICA PERUANA

VOLUMEN 2 — MARZO, 1959 — NUMERO 1

Revista Psiquiátrica Peruana

Instrucciones a los autores.— La Revista recibirá artículos de autores nacionales o extranjeros. Los trabajos, que deben ser originales e inéditos, se enviarán al Jefe de Redacción, publicándose previa aprobación de la Comisión de Publicaciones, la que podrá introducir las modificaciones que sean necesarias para mantener uniformidad en el estilo. También se publicarán artículos especiales, revisiones de conjunto y casos clínicos. No se devolverá ningún original aceptado para publicarlo, aconsejándose a los autores retener una copia de su trabajo.

El autor debe escribir su nombre completo, con los títulos que posea, el cargo que desempeña, si lo tiene, y consignar el lugar donde ha realizado el trabajo. Al final del artículo anotará su dirección completa y la fecha de remisión. Cuando envíe una colaboración por primera vez, adjudicará una breve nota biográfica, incluyendo sus aportaciones a la literatura psiquiátrica.

El título del artículo debe ser lo más corto posible y los datos adicionales serán completados mediante un sub-título. Los originales serán escritos a máquina, en doble o triple espacio, con márgenes anchos a ambos lados y sin enmiendas. El texto será de preferencia breve y se sujetará a las normas usuales de redacción de artículos científicos, constando —cuando sea posible— de introducción, material y métodos, resultados, comentarios o discusión, conclusiones, sumario y bibliografía. Las fotografías deben enviarse en papel lustroso, cuando menos de 9 x 12 cms., los dibujos o esquemas irán en tinta china, con caracteres tipográficos, a rasgos gruesos, en papel marquilla. Todas las ilustraciones serán adheridas por un extremo con goma o pasta a una hoja de papel, con la leyenda respectiva. Detrás de cada ilustración deberá anotarse, con lapiz negro, a trazos suaves, el nombre del autor y el título del trabajo.

La bibliografía se hará numerando correlativamente las citas, ajustándose al sistema utilizando por el Quarterly Cummulative Index Medicus (Amer. Med. Ass.). En caso de artículos será como sigue:

Kepecs, J. G.: Ambiguity and Repression. Arch. Neurol. & Psychiat. 80: 502-512, 1958.

Tratándose de libros, se citará así:

Reiss, M.: Psycho-Endocrinology, New York, Pub. Grune & Stratton, 1958.
Los autores que deseen separatas de sus trabajos las contratarán directamente al impresor.

Subscripción y canje.— La Revista se publica trimestralmente. La subscripción anual vale cuatro dólares (U.S. $ 4.00). Los pedidos de subscripción o canje deberán ser dirigidos al Administrador. La Asociación acepta el canje de la Revista Psiquiátrica Peruana con publicaciones psiquiátricas, neuro psiquiátricas, psicológicas, psicoanalíticas, antropológicas y sociológicas.

Propaganda.— Los anuncios de propaganda y su financiación están a cargo del Administrador de la Revista.

INDICE

VOLUMEN 2 MARZO, 1959 NUMERO 1

ASOCIACION PSIQUIATRICA PERUANA

Reconocida oficialmente el 18 de Setiembre de 1956

JUNTA DIRECTIVA PARA 1958-1960

Presidente:	Francisco Alarco.
Vice-Presidente:	Baltazar Caravedo.
Ex - Presidente:	Federico Sal y Rosas (1954-1956), Carlos A. Seguín (1956-1958).
Secretario General:	Oscar Valdivia.
Secretario de Actas:	Carlos Carbajal.
Tesorera:	Leonor Revoredo.

PRESIDENTES DE COMISIONES

Acción Gremial:	Federico Sal y Rosas.
Relación con otras instituciones:	Humberto Rotondo.
Publicaciones y Biblioteca:	Raúl Jerí.
Acción Científica:	Emilio Majluf.
Organización:	Carlos García Pacheco.

MIEMBROS HONORARIOS

Henry Ey — Julio Endara — Spurgeon English — Jules Masserman — John R. Rees — Ramón Sarró — René Spitz

MIEMBROS ACTIVOS

Francisco Alarco — Pablo Anglas — Alejandro Arellano — José Max Arnillas — Arnaldo Cano — Baltazar Caravedo — Carlos Carbajal — Renato Castro — Alex Castoriano — Niza Chiock de Majluf — Horacio Estrabidis — Carlos García Pacheco — Roberto Gamarra — Luis A. Guerra — Raúl Jerí — Fernando Loayza — Sebastián Lorente — Emilio Majluf — Leonor Revoredo — Humberto Rotondo — Federico Sal y Rosas — José Sánchez García — Carlos A. Seguín — Oscar Valdivia — Humberto Valdizán — Sergió Zapata.

MIEMBROS ASOCIADOS

Manuel Almeida — José Alva — Carlos Bambarén Vigil — Ethel Bazán — Andrés Cáceres — Judith Calenzani — Carlos Crisanto — Manuel Escobar — Elsa Felipa — Enrique Ghersi — Luis Huapaya — Luis Irurita — Javier Mariátegui — Víctor Marticorena — Luis Návarro Vidal — Fernando Samanez — Luis Schwartz — María Antonieta Silva de Castro.

EDITORIAL

Recomendaciones del III Congreso Latino-Americano de Salud Mental

Es halagador leer las resoluciones del Congreso, el cual se realizó en Lima, en Octubre de 1958. Las recomendaciones ofrecen pautas explícitas a los Gobiernos latino-americanos y a los diversos dirigentes, que tan poco han hecho por la salud mental de sus comunidades.

Fue estimulante esta reunión: ha creado nuevos vínculos de amistad, y deseos de continuar luchando con mayor ahinco para que se cumplan las ideas básicas de este programa. Hemos encontrado que muchos de los problemas nos son afines, y que la experiencia y tentativas de solución deben ser comunicadas periódicamente para que fructifiquen con mayor rapidez las simientes contenidas en este bello mensaje. Quizá esta nueva experiencia acreciente la solidaridad entre los investigadores y trabajadores especializados en este campo, y por ende la unión de nuestros pueblos.

Veamos las perspectivas amplias de estudio y ejecución que han dejado las conclusiones del Congreso:

"Reconoce la enorme importancia de la estructura y funcionamiento de la familia para el desarrollo normal de la personalidad, y recomienda la adopción de las medidas pertinentes para la estabilidad de sus elementos y el adecuado dinamismo de los que la constituyen... El niño está modelado por la configuración psico–social integral de la familia, y declara que la atención de ésta como totalidad es la piedra fundamental en la promoción de la salud mental del individuo y de la colectividad". Advierte a los dirigentes, por lo tanto, que propicien la promulgación de Leyes de Salud Mental basadas en planes racionales

de defensa, y la promoción de instituciones humanas adecuadas a estos fines.

Es necesaria una formación personal sólida, dentro de una estructura saludable, tanto familiar como social. La educación de los menores y adolescentes es trascendente: debe estar, en primer lugar, en manos de individuos idóneos: "Recomendar a los Gobiernos seleccionen al futuro educador, teniendo en cuenta no sólo su capacidad intelectual, sino también el estado de su salud mental; e incluyan en los correspondientes programas de estudio cursos de psiquiatría básica y de higiene mental, y la participación de dichos educadores en planes de organización de la comunidad"... El niño debe recibir conocimientos convenientemente presentados de maestros que sean paradigmas, a los cuales pueda imitar e identificarse con provecho, y además le es preciso tener la oportunidad de contactos provechosos de camaradería y recreo en lugares apropiados: "Recomendar a las entidades y personas vinculadas al trabajo con la juventud procurar incrementar el establecimiento de organizaciones juveniles, en especial de Grupos Scouts, como una forma de brindar a los jóvenes una conveniente formación"... Y asimismo: "Recomendar a los Gobiernos dicten pautas para la supervisión y orientación científica y moral de las películas, juguetes, literatura y otros medios de información de los niños y adolescentes, como medidas de la más alta importancia en favor de la salud mental; y establecer premios de estímulo a la correspondiente producción que sirva a estos fines"... Y agrega: "Recomendar a los Gobiernos que por intermedio de sus órganos especializados apliquen principios de profilaxia positiva en lo que se refiere a películas, y que se dicten medidas apropiadas para que la industria cinematográfica exhiba, obligatoriamente y en cada función, películas educativas. documentales, etc.".

Continuando en el empeño de prevención de las perturbaciones mentales o emocionales, aconseja: "Se estudie la conducta antisocial del menor, con una metodología uniforme que permita una valoración jerárquica de sus causas etio–patogénicas, recalcando la importancia de los aspectos socio-económicos, de organización familiar, psicodinámicos, orgánicos, etc."... Y exhorta a cada uno de los Gobiernos de América Latina a que: "Dispongan la dación o revisión del Código de Menores, para ponerlo acorde con los progresos científicos efectuados en el estudio de la conducta antisocial del menor"... Y también: "Recomendar la creación de la Sociedad Latino Americana para la Prevención de la Conducta Anti–Social del Menor, con fines de fomento de la investigación especializada, de la realización y tratamiento de la conducta antisocial del menor, y del logro de las medidas pertinentes que

despierten en los Gobiernos de los Estados de América Latina, y en la colectividad, el interés por este grave problema médico-jurídico-social.

El Congreso advierte sobre repercusión del nivel de vida en la estructuración equilibrada de la comunidad: "Recomendar a los Gobiernos su preferente atención al mejoramiento de las condiciones socio-económicas de los pobladores del agro, para elevar el nivel de vida de los mismos y permitir el desarrollo de planes de salud mental"... "Recomendar a los Gobiernos procuren dedicar sus principales esfuerzos al mejoramiento de las condiciones generales del trabajo, y a la creación de organismos técnicos que conduzcan a la adecuada adaptación del hombre al trabajo"... "Recomendar a los Gobiernos estudien las posibilidades de fomentar el establecimiento de Institutos de Relaciones Humanas, dedicados fundamentalmente a la solución de los problemas que surgen de las relaciones interpersonales del trabajo".

Se han sugerido otras medidas con respecto a la organización de la comunidad que deben llevarse a efecto: "Recomendar a los Gobiernos que presten atención al consejo de los técnicos en higiene mental en todo plan de vivienda popular, a fin de preparar a la colectividad y de orientarla dentro de su ambiente futuro, que reunirá condiciones psico-higiénicas". Ya se han observado en algunos países los malos resultados obtenidos al proporcionar sólo el aspecto material —la casa—, y no haberse zanjado previamente los diversos problemas prácticos y emocionales de esos pobladores... Y frente al rápido incremento de los accidentes automovilísticos: "Recomendar a las autoridades competentes de los Gobiernos dicten las normas necesarias para mejorar los métodos de selección psicológica con exámenes psiquiátricos integrales, referidos al otorgamiento de licencias de conducción".

El problema de la inmigración necesita un enfoque especial, de allí las siguientes resoluciones: "Recomendar al Grupo Latino-Americano de Estudios Transculturales que prosiga las investigaciones que acerca de inmigración ha iniciado en México, Cuba, y Perú"... Y también: "Recomendar a las autoridades de inmigración de los Estados de América Latina integren los servicios que les son propios con psiquiatras y técnicos especializados, para prevenir los problemas de salud mental derivados de las migraciones externas".

Los problemas psiquiátricos han sido objeto de un detenido análisis y de ello han surgido diversas disposiciones que transcribimos a continuación:

"Recomendar a los Gobiernos la intensificación de los estudios epidemiológicos de morbilidad psiquiátrica en áreas urbanas y rurales,

para un conocimiento integral de la realidad sanitaria en materia de patología mental, y para un más efectivo desarrollo de los planes de Salud Pública"... "Recomendar a la Asociación Latino-Americana Pro-Salud Mental se ponga en contacto con el Instituto Interamericano de Estadística, a los efectos de estudiar la factibilidad de llevar a cabo, conjuntamente, un Censo de los Enfermos Mentales, como también un Censo Psíquico de la población general, con fines de una mejor profilaxia mental"... "Recomendar se propicien reuniones periódicas de especialistas en morbilidad psiquiátrica, a fin de unificar criterios metodológicos y armonizar clasificaciones diagnósticas".

"Recomendar a las Facultades de Medicina la ampliación de sus programas de estudios, con el objeto de capacitar al médico general para la atención de los problemas psiquiátricos de urgencia".

Se aconseja la ampliación y perfeccionamiento de las facilidades psiquiátricas: "Recomendar a los Gobiernos el establecimiento de Servicios Psiquiátricos en todos los Hospitales Generales, Centros de Primeros Auxilios, Postas Sanitarias, instituciones educativas y, en general, en las entidades de carácter médico social"... "Recomendar a los Gobiernos la creación de Servicios Móviles destinados a la atención de los casos psiquiátricos en medios rurales o alejados de los centros de tratamiento especializado".

El alcoholismo es revisado de la manera siguiente: "Recomendar a los Gobiernos adopten medidas necesarias para la transformación de los cultivos de caña de azúcar en las Zonas Andinas y Selváticas dedicadas a la producción de alcoholes, en sembríos alimenticios (trigo, cebada, etc.), procuren prohibir como bebida el alcohol proveniente de los jugos directos de caña de azúcar que no hayan sido rectificados previa destilación; y que, en lo posible coordinen la legislación y reglamentación relativa a la producción del alcohol de caña y bebidas alcohólicas, en conformidad con los acuerdos internacionales y con las disposiciones de la Organización Mundial de la Salud"... "Recomendar a los Gobiernos y a la Organización Panamericana de la Salud traten de llevar a cabo un Seminario Latino-Americano acerca de los problemas del Alcohol, y del Alcoholismo, con el objeto de uniformar criterios respecto a la delimitación clínica, clasificación, tratamiento, prevención, así como métodos de investigación sobre esta materia; y al propio tiempo, agradecer el ofrecimiento formulado por los investigadores chilenos en este campo, en el sentido de que dicho Seminario tenga lugar el año 1959 en Santiago de Chile.

El gravísimo mal del cocaísmo —estigma de nuestra sociedad y de sus dirigentes, faltos de emoción social— ha sido materia de amplias

consideraciones: "Condenar la toxicomanía del cocaísmo en defensa de la salud mental de los indígenas del Perú, Bolivia, Colombia y demás países donde se practica la masticación habitual de la coca; y recomendar la elevación de las condiciones socio-sanitarias de la colectividad indígena mediante la mejora de la alimentación tendiente a un adecuado aporte energético y nutritivo; de la vivienda y de las condiciones generales de vida y de trabajo, así como el establecimiento de centros educacionales con fines de tecnificación e industrialización de las labores agrícolas"... "Recomendar a los Gobiernos preocupados por este problema que tomen las medidas activas y eficaces para restringir, de manera inmediata, el cocaísmo, y para abolir dicha toxicomanía en un período de cinco a quince años". "Recomendar a los Gobiernos de los Estados de América Latina, al Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas y a la Organización Panamericana de la Salud presten su decidida atención para reunir, a la brevedad posible, una conferencia de Ministros de Salud Pública, que señale las pautas de coordinación de una campaña conjunta contra la masticación de las hojas de coca y contra el comercio clandestino de la cocaína"... "Recomendar a los Gobiernos de Perú y Bolivia eliminen gradualmente los arbustos cocaleros y los reemplacen con otros sembríos de valor económico superior, que permitan proporcionar una nutrición adecuada"... "Recomendar al Gobierno del Perú, que ya tiene establecido el Estanco de la Coca, que faculte a dicho organismo para pagar 5% menos por la coca que adquiere cada año de los productores y que, el mismo Estanco, al vender la coca en el mercado de consumo, sobre 5% más por la cosecha de cada año"... "Recomendar a los Gobiernos interesados, en el problema que lleven a cabo una campaña educacional contra el cocaísmo, obligatoria en todos los centros educativos".

"Recomendar a los Gobiernos de los Estados de América y a la Organización Panamericana de la Salud estudien las áreas de consumo y las características del uso de otras drogas (mescal, opuntia, ayahuasca o yage, maconha, cohoba o huillca, datura, etc.) en vista de que existen cuadros de intoxicación crónica y que es probable que se presenten síndromes de habituación".

"Recomendar a los Gobiernos controlen rigurosamente el expendio de fármacos ataráctiicos, que sólo podrán adquirirse por indicación médica, teniendo en cuenta las posibilidades de habituación".

Se han expedido acuerdos muy significativos, por último que atañen al problema de la delincuencia: "Recomendar a los Gobiernos tomen las previsiones necesarias para erradicar las causas sociales y económicas que contribuyen a la delincuencia"... "Recomendar a las

autoridades pertinentes que en los centros penales y de tute'a existan equipos de psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales y educadores que laboren activamente en la readaptación de los delincuentes"... "Recalcar la primacía de los factores socio–económicos en las causas de la prostitución y señalar la conveniencia de su erradicación".

Investigaciones Epidemiológicas acerca de Morbilidad Mental en Chile*

Por JOSE HORWITZ

Quiero, en primer término, agradecer al Sr. Presidente y a la Comisión Organizadora del III Congreso Latino-Americano de Salud Mental la distinción que me han conferido al designarme Correlator del Tema Oficial que se refiere a "Morbilidad Mental en Areas Urbanas y Rurales".

Contribuiremos al Tema exponiendo lo que se ha realizado en Chile en los últimos años acerca de investigaciones sobre morbilidad mental, mediante el "método directo", es decir, estudiando en grupos de personas del medio social sometidas al riesgo, la entidad nosológica que se investiga, con el fin de establecer la magnitud del fenómeno mórbido, sus características y relaciones con los factores demográficos, culturales y sociales, su modo de aparición, su evolución en el tiempo, etc.

Dicho de otro modo, se trata de aplicar el método Epidemiológico en la investigación de los desórdenes mentales.

Como señala muy bien el Dr. Robert Felix, el método epidemiológico en el estudio de cualquier proceso mórbido, significa el cumplimiento de una serie de etapas de investigación: en primer término, se debe recolectar la información acerca de la enfermedad en estudio, en lo que se refiere a sus características clínicas, su distribución por sexo, edad, profesión, distribución geográfica, situación económica y status social, época de aparición de la condición mórbida, etc.

Una vez reunida y analizada esta evidencia, se establecen hipótesis de trabajo, que deben, en tercer término, ser verificadas por investigaciones sub-siguientes. En cuarto término, se desarrollan teo-

* Correlato al I Tema Oficial: 'Morbilidad Mental en Areas Urbanas y Rurales". III Congreso Latino-Americano de Salud Mental.

rías sobre la base de estas hipótesis, y finalmente, se establecen los hechos y características epidemiológicas de la enfermedad en cuestión, sobre la base de las teorías que han sido desarrolladas y comprobadas.

El enfoque epidemiológico en el estudio de las enfermedades, complementa los otros métodos de la investigación médica: el de la investigación clínica y el de la investigación experimental. Proporciona inapreciable información sobre las características del ambiente físico y social en el cual el ser vive y se desarrolla, factores de importancia relevante en la génesis y evolución de las enfermedades mentales. Recordemos que mediante este enfoque pudo establecerse definitivamente la etiología de las manifestaciones psíquicas y orgánicas de las enfermedades por carencia vitamínica, gracias a las investigaciones epidemiológicas realizadas en época bastante cercana por Joseph Goldberger.

El estudio epidemiológico de los desórdenes mentales permite, además, dar respuesta a una serie de interrogantes en el campo de la Asistencia Psiquiátrica: ¿Cuál es el número de camas necesarias para la hospitalización de estos enfermos; ¿Cuál es el número de enfermos mentales que requieren hospitalización y cuál es la urgencia relativa para los diversos tipos?. ¿Cuál es la cuantía de otros recursos asistenciales, como personal, otros recursos materiales, etc.?

La importancia práctica de esta información ha sido señalada con particular énfasis por el Comité de Expertos en Salud Mental de O.M.S., en su Tercera Reunión realizada en Ginebra en Noviembre de 1953.

En su Informe, que ha sido publicado con el Nº 73 en la serie de Informes Técnicos de esta Organización, y que se titula "El Hospital Psiquiátrico de la Comunidad", destacan su importancia y recomiendan la realización de Encuestas de Prevalencia de morbilidad mental, con el objeto de llegar a estimaciones que permitan resolver con mayor objetividad los problemas prácticos de asistencia de estas enfermedades; así como para poder realizar comparaciones respecto de la difusión de las enfermedades mentales en diversos grupos sociales y culturales y en diversos países. Estas comparaciones tienen alto valor teórico y científico pues se espera que dichos estudios arrojarán luz sobre los factores etiológicos de estas afecciones, conocimiento esencial para una buena prevención de los desórdenes mentales.

Termina el informe recomendando especialmente, y estimulando la realización de estas investigaciones en los diversos países, al mismo tiempo que representan la escasa atención que se le ha prestado hasta ahora a la investigación epidemiológica en estas materias.

La recolección de los datos necesarios para la investigación sobre prevalencia de las enfermedades mentales se ve obstaculizada en la mayoría de los casos por la falta de definiciones claras y precisas de estas enfermedades; por la falta de métodos adecuados de diagnóstico, para poder separar los casos que presentan la enfermedad de los que no la presentan, y la falta de técnicas prácticas para poder detectar estos casos en las muestras de población sometidas al estudio.

En los últimos años se han realizado notables progresos en el conocimiento del alcoholismo, progresos que se han traducido en definiciones operantes de la enfermedad, pudiéndose establecer métodos adecuados de diagnóstico para estudios de terreno y técnicas prácticas para poder detectar los casos.

La mayor parte de los trabajos de investigación epidemiológica realizados en Chile hasta ahora, se han referido por lo tanto, al estudio del alcoholismo, enfermedad de extensa difusión en nuestro país, con consecuencias muy serias sobre la salud física, mental, moral, económica y social de aquellos que la sufren y de sus familiares, ofreciendo, por ello, un interesante campo para estudios de naturaleza ecológica.

Antes de entrar en el tema central de esta ponencia, cual es el mostrar los resultados de una investigación epidemiológica sobre algunos rubros de morbilidad mental en la ciudad de Santiago, daremos una cuenta suscinta de algunos estudios realizados anteriormente en este campo.

Los primeros trabajos en el orden cronológico, que mencionaremos fueron realizados por el Dr. Luis C. Muñoz entre los años 1944 y 1952, conjunto de investigaciones que forman parte del tema "Antecedentes para el estudio de la Higiene Mental del Escolar Primario".

Mediante una amplia encuesta, se estudian las relaciones entre el nivel de vida y diversos aspectos psíquicos del escolar. En estos estudios se siguió el método del "caso índice", es decir, se llega al núcleo familiar siguiendo a los escolares de las Escuelas Primarias de Santiago a sus hogares. Se investiga cuales son las relaciones de los factores que constituyen el nivel de vida, con rasgos caracterológicos negativos de estos niños. Entre otros factores del nivel de vida, se estudia la alimentación, la vivienda, el vestido, el alcoholismo de los padres o sostenes del hogar, etc.

De estas investigaciones podemos destacar algunos resultados importantes: en 1000 familias de niños de la Escuela Primaria Nº 50, ubicada en el Sector Sur poniente de Santiago, y tomando como índice de alcoholismo de los padres o sostenes de hogar, la frecuencia de em-

briaguez cuando llegaba a 3 días consecutivos o más en la semana, pudo determinar una prevalencia de alcoholismo que alcanzaba a 7,1% de la población. La prevalencia de alcoholismo en las madres de estos niños solo fué de 0.5%.

El fracaso pedagógico de estos escolares alcanzó al 21% cuando provenían de hogares cuyos sostenes no tenían el hábito de beber en exceso; en cambio cuando este hábito existía o los sostenes de hogar eran alcohólicos, el fracaso pedagógico de los niños llegó al 37,1%. La diferencia es significativa estadísticamente.

No fué tan marcada la diferencia en cuanto a los rasgos temperamentales y caracterológicos de estos niños en relación al beber excesivo de los padres. Sin embargo, es interesante anotar que el temperamento era equilibrado en el 48,5% de los escolares pertenecientes a hogares de hábitos sobrios en la bebida; bajaba al 33,8% de los niños que provenían de hogares en que se bebía exageradamente.

Igualmente, los rasgos de carácter investigados fueron normales en el 55,1% de los niños provenientes de hogares sobrios en el beber, y solo en el 38,8% de los niños provenientes de hogares intemperantes.

Correlaciones semejantes encontró Muñoz respecto de estos rasgos caracterológicos y otros aspectos del nivel de vida.

Las primeras investigaciones sobre prevalencia mediante sondajes de población por el método del muestreo, se hicieron en alcoholismo, enfermedad que como decíamos más arriba, puede delimitarse de otras formas de beber normal o excesivo, mediante métodos adecuados prácticos de diagnóstico, aplicables a este tipo de investigaciones.

Los primeros trabajos de este orden que permitieron hacer estimaciones valederas respecto de la prevalencia de esta enfermedad son los que mencionaremos a continuación.

El primero en el orden cronológico, fué realizado por los Drs. Juan Marconi, Aníbal Varela, Enrique Rosemblatt, Guido Solari, Inés Marchesse, Rolando Alvarado y Walter Henríquez, de la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Chile que dirige el Prof. Ignacio Matte, entre los meses de Enero y Mayo de 1954.

La encuesta se practicó en una población predominantemente obrera de la Comuna de Quinta Normal.

Para establecer el diagnóstico de alcoholismo se tomó en cuenta fundamentalmente: a) la frecuencia de embriaguez y b) frecuencia y duración de crisis de ingestión de alcohol.

Se clasificó la población encuestada en:

a) Normales: aquellos que nunca o solo ocasionalmente se embriagan.

b) Bebedores Excesivos Periódicos: aquellos que se embriagan mensualmente, cada 15 días o cada fin de semana, pero que no presentan crisis de ingestión de alcohol.

c) Alcohólicos: incluye todos los individuos que presentan embriaguez diaria, o en dos o mas días de trabajo en la semana; y/o los que presentan "crisis graves" de ingestión de alcohol.

Se entiende por "crisis graves" de ingestión de alcohol aquella cuya frecuencia es superior a más de 4 veces durante el año, al mismo tiempo que ocasiona al sujeto afectado una ausencia al trabajo de más de un sexto de los días hábiles del año.

Los resultados de esta Investigación se pueden ver en la Tabla que sigue:

ENCUESTA DE PREVALENCIA DE ALCOHOLISMO.— COMUNA DE QUINTA NORMAL, 1954

Tipos de bebedor	Hombres		Mujeres		Total	
	Nº de casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%
Normales	574	63,4	1058	98,9	1632	82,6
Beb. Exces. Period.	256	28,3	6	0,5	262	13.2
Alcohólicos	75	8,3	7	0,6	82	4.2
TOTAL	905	100,0	1071	100,0	1976	100,0

Obtienen una prevalencia de alcoholismo de 4,2% y 13,2% de bebedores excesivos periódicos, para los mayores de 15 años.

La distribución por sexos es de 8,3% de alcoholismo para los hombres y 0,6% para las mujeres. El 28,3% de los hombres son bebedores excesivos periódicos, solo el 0,5% de las mujeres. Beben normalmente o son abstemios el 63,48% de los hombres y el 98,9% de las mujeres.

La relación hombre y mujer es de una mujer alcohólica por cada 13,8 hombres. Vale la pena recordar que esta razón es en E.E. U.U. de una mujer por cada 6 hombres, en Gran Bretaña de una mujer por cada 2 hombres, y en Escandinavia de 1 mujer por cada 23 hombres.

El 2º Trabajo a que haremos referencia fué realizado entre Octubre de 1955 y Julio de 1956 por el Dr. Ricardo Honorato del Instituto de Reeducación Mental y las Asistentes Sociales Srtas. Paulina García y María Oxman, en la 5a Circunscripción de Santiago.

La muestra se tomó de una población de 160.000 habitantes, con predominio de obreros.

Para clasificar la población según su hábito de beber, se siguió aproximadamente la clasificación que recomienda el Sub Comité de Alcoholismo de la OMS en su 2º Informe, Nº 48 de la serie de Informes Técnicos.

Los informes de esta investigación se insertan en la Tabla que sigue:

DISTRIBUCION DE 1298 INDIVIDUOS MAYORES DE 15 AÑOS
SEGUN HABITOS DE BEBER ALCOHOL. 1956
5a. CIRCUNSCRIPCION DE SANTIAGO

HABITO DE BEBER ALCOHOL	Nº de casos	%
Abstemios	248	19,1
Bebedores moderados irregulares	681	52,6
Bebedores moderados regulares	268	20,6
Bebedores excesivos irregulares	26	2,0
Bebedores excesivos regulares	33	2,5
Adictos alcohólicos	42	3,2
TOTAL	1298	100,0

De acuerdo con el informe de la O.M.S. mencionado, deben considerarse alcohólicos los bebedores excesivos regulares y los adictos al alcohol, que en conjunto alcanzan a 5,7% de la población.

La enorme mayoría de ellos son hombres. En total 72 hombres alcohólicos y 3 mujeres. La distribución porcentual es de 12.7% para los hombres (72 para un total de 563 hombres) y de 0,4% para las mujeres (3 de 753 mujeres). En esta muestra la relación hombre / mujer fué de 1 alcohólica por cada 24 alcohólicos.

En agosto de 1957 la Sociedad Chilena de Neurología, Psiquiatría y Neuro–Cirugía celebró un Symposium sobre Alcoholismo y Problema del alcohol, en el cual nos tocó participar. Reuniendo esta evidencia y otras informaciones acerca de prevalencia que da la Fórmula de Estimación de alcohólicos con complicaciones que ha ideado el Prof. Jellinek, los ingresos por alcoholismo al Hospital Psiquiátrico de Santiago, etc., hicimos una estimación provisoria de la distribución de la población, mayor de 15 años respecto del hábito de beber:

Abstemios...	19%
Bebedores Moderados.	62%
Bebedores excesivos...	14%
Alcohólicos..	5%

Resalta el significado de este porcentaje si consideramos que para una población de personas mayores de 15 años de 3.600.000 más o menos el 5% o sea, 180.000, son alcohólicos. Agregamos en aquella oportunidad, textualmente: "Esta sería la magnitud del Problema del Alcoholismo. Su cuantía es impresionante. Podríamos compararla con el problema de la tuberculosis como se presentaba en Chile hace, digamos, 30 años.. En aquella época la mortalidad por tuberculosis fluctuaba alrededor de 250 x 100.000 y se aceptaba que la mobilidad era de 10 enfermos por muerto. La prevalencia era, entonces, de 2500 x 100.000 habitantes. Para una Población de más o menos 4.000.000, en esa época el Nº de enfermos de Tbc. sería de 100.000 en 1927, cifra bastante inferior a que se encuentra hoy, de alcohólicos.

INVESTIGACION DEMO–EPIDEMIOLOGICA DE MORBILIDAD MENTAL

(Alcoholismo — epilepsia — psicosis — neurosis).

Entraremos ahora a considerar la materia que constituye el objeto fundamental de este correlato, a saber, el dar cuenta de los resultados de una encuesta sobre algunos rubros de morbilidad mental que hemos realizado en el curso del presente año, en compañía de mi distinguido amigo, Dr. Luis C. Muñoz, y con la colaboración de las alumnas del último Curso de la Escuela de Enfermeras de la Universidad de Chile, Señoritas M. Alvarez, M. Becerra, E. Gonzáles, L. Martínez, N. Mercado, N. Orellana y J. Plaza.

La Investigación está destinada a estudiar:

1.— Prevalencia del alcoholismo y otras formas de beber en la Ciudad de Santiago, para comprobar las estimaciones provisorias en una muestra representativa de un grupo humano más numeroso y establecer algunas relaciones ecológicas respecto de esta enfermedad.

2.— Realizar el primer intento de medir

a) la prevalencia de manifestaciones epilépticas

b) la prevalencia de psicosis

c) la prevalencia de psiconeurosis

por el método directo; es decir, en muestras de poblaciones sometidas a estos riesgos.

Se omitió el estudio de dos grandes rubros de Patología Mental como son la Oligofrenia y las Personalidades Psicopáticas, que no se prestarían para una investigación de este tipo.

MATERIAL Y METODO

En primer término se preparó a las Enfermeras que realizarían el estudio, mediante Seminarios en los cuales se discutió el contenido del Cuestionario que usamos en la Investigación; se discutió y comentó cada uno de los Temas de la Encuesta en lo referente a diagnóstico, método de interrogación, etc, de modo que las enfermeras se compenetraran de las características de los procesos mórbidos que se estudiarían.

El cuestionario usado está dividido en 5 Secciones:

1.— Encuesta General.

2.— Encuesta sobre alcoholismo y hábito de beber.

3.— Encuesta sobre epilepsia.

4.— Encuesta sobre Psicosis.

5.— Encuesta sobre Neurosis.

1.— La Encuesta General contiene los datos generales de demografía: domicilio, sexo, estado civil, instrucción, profesión, situación económica, vivienda, saneamiento ambiental, etc, conforme al detalle que puede verse en el ejemplar de Formulario que se adjunta.

2.— Con respecto a Alcoholismo y Hábito de beber, se formuló a las personas mayores de 15 años de la muestra, 19 preguntas.

Las primeras 7 se refieren a características del hábito de beber en general, y las 12 restantes están orientadas a detectar la enfermedad llamada alcoholismo, que caracterizamos por alguno de los síntomas fundamentales de la condición mórbida: a) Incapacidad de detener la ingestión de alcohol una vez iniciada, y b), Incapacidad de abstenerse de ingerir alcohol. Se pesquisan además otros síntomas importantes para el diagnóstico de alcoholismo como son: síntomas de privación; frecuencia de embriaguez; presencia y frecuencia de crisis de ingestión al alcohol; amnesia alcohólica, y hábito de beber en ayunas para calmar síntomas de privación. Además otras manifestaciones reveladoras de la conducta del alcohólico.

3.— La encuesta relativa a epilepsia estuvo fundamentalmente destinada a detectar la presencia de manifestaciones clínicas del gran mal, del pequeño mal y de otras manifestaciones psíquicas comiciales. Fueron tambien objeto de investigación las relaciones de estas manifestaciones con el hábito de beber y con traumatismos encéfalocraneanos. Se indagó sobre manifestaciones comiciales en parientes de aquellas personas de la muestra que las presentan, así como la atención médica que hubieren recibido por esta enfermedad.

4.— Respecto de Psicosis, así como para Psiconeurosis, nos propusimos hacer un sondaje indirecto. La hipótesis de trabajo que se planteó fué que, dada nuestra Organización Médico–Asistencial, la gran masa de la población tiene oportunidad y facilidad para consultar por motivos de salud. Se presumió que la mayoría de los psicóticos de la Ciudad de Santiago ha consultado o está Hospitalizado en algún Establecimiento destinado para ello.

En la eventualidad que la hipótesis no se comprobara, se trató de despistar la presencia de signos sospechosos de psicosis a través de la investigación directa, que, como se vió al analizar el material, permitió formular un diagnóstico aproximado del caso.

5.— Respecto de Psiconeurosis se formuló igual hipótesis que para Psicosis. Si bien una alta proporción de las personas que acusaron síntomas de la serie neurótica había consultado, la vaguedad de la información clínica que logramos recoger y el hecho que muchas de las consultas fueron hechas con médico privado, restó todo valor a la hipótesis previa. Se formularon una serie de preguntas cuyo detalle puede verse en el formulario que revelan la presencia de Neurosis.

Con la información recogida, pudimos agrupar el material en 5 grandes tipos: 1) Neurosis en que predominan las manifestaciones histeriformes. 2) Neurosis en que predominan los síntomas de angustia. 3) Un gran grupo que acusa manifestaciones neuropáticas no bien definidas, que en general, corresponden a reacciones emocionales exageradas y repetidas que obedecen a situaciones emocionalmente traumatizantes. Las hemos agrupado con el calificativo de neuroticismo. 4) Un grupo en que se reunen las neuropatías infantiles; y, 5) Un pequeño grupo que incluye diversos síndromes neuropáticos que por su insignificancia numérica no hemos detallado y hemos calificado bajo la denominación de "otras formas de neurosis".

Como dijimos, la Encuesta se realizó en la Ciudad de Santiago, que, de acuerdo con los datos del Censo de 1952, tiene 251,279 viviendas con una Población de 1.303.336 habitantes. (Integran el "Gran Santiago" las Comunas de Santiago, Conchalí, Providencia, Ñuñoa, San Miguel, Maipú, Quinta Normal, Renca y Las Condes).

El promedio de habitantes por vivienda es de 5,2 y se estima que estas viviendas se distribuyen en unas 5000 manzanas.

LA MUESTRA

Para tomar la muestra se seleccionó las Comunas de Santiago, Ñuñoa y San Miguel, por las siguientes razones:

a) tienen en conjunto, una Población de muchas características similares a la del total de la Provincia de Santiago; por lo tanto pueden representarla con propiedad.

b) hay facilidades de acceso y movilización.

c) representan más del 50% de la población y viviendas de la provincia y sobre el 70% de la ciudad de Santiago.

Dentro de estas Comunas se seleccionó al azar 80 manzanas en las que se hizo la investigación. Se estimó en alrededor de 50 el número de viviendas por manzana, y de ellas se seleccionaron más o menos 10, una de cada cinco, para la encuesta. Se seleccionó la primera vivienda de cada manzana al azar, y desde allí se siguió visitando la 6a., 11a., 16a. etc. vivienda hasta completar la manzana.

R E S U L T A D O S

CLASIFICACION GENERAL DE LA POBLACION DE LA MUESTRA POR SEXO, EDAD, INSTRUCCION Y OCUPACION

EN LAS TABLAS NOS. 1, 2 y 3 SE ANOTAN ESTOS DATOS GENERALES

TABLA Nº 1

DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR EDAD Y SEXO
ENCUESTA DE MORBILIDAD MENTAL

GRUPOS		Total		Hombres		Mujeres		Hombres por
DE EDAD		Nº	%	Nº	%	Nº	%	100 mujeres
TOTAL		3203	100,0	1365	100,0	1838	100,0	74,3
— 15	años	1057	33,0	477	34,9	580	31,5	82,2
15 — 19	,,	264	8,2	105	7,7	159	8,7	66,0
20 — 24	,,	237	7,4	104	7,6	133	7,2	78,2
25 — 34	,,	535	16,7	228	16,7	307	16,7	74,3
35 — 44	,,	410	12,8	177	13,0	233	12,7	76,0
45 — 54	,,	320	10,0	133	9,8	187	10,2	71,1
55 — 64	,,	202	6,3	86	6,3	116	6,3	74,1
65 y más	,,	178	5,6	55	4,0	123	6,7	44,7

Se puede ver que la Población se distribuye en 67% mayores de 15 años y 33% menores de esa edad.

En cuanto a la distribución por sexo hay un exceso de mujeres

sobre los varones, superior a lo esperado de acuerdo con los datos generales de Censo. Este exceso está localizado en la Población de menores de 15 años. La distribución para los mayores de 15 años es más o menos la esperada. No tenemos una explicación para este fenómeno, que felizmente no interfiere en la Investigación que se refiere a morbilidad que habitualmente aparece después de los 15 años.

Con relación al grado de instrucción, agrupamos la población mayor de 15 años, en 6 rubros conforme a las denominaciones de la Tabla Nº 2.

TABLA No. 2

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ADULTA SEGUN GRADO DE INSTRUCCION Y SEXO

GRADO DE INSTRUCCION	Total Nº	Total %	Hombres Nº	Hombres %	Mujeres Nº	Mujeres %
TOTAL	2146	100,0	888	100,0	1258	100,0
Analfabetos y solo firman	139	6,5	34	3,8	105	8,3
Primer ciclo primario	284	13,2	90	10,1	194	15,4
Segundo ciclo primario	705	32,9	271	30,6	434	34,6
Primer ciclo secundario	420	19,6	168	18,9	252	20,0
Segundo ciclo secundario	400	18,6	201	22,6	199	15,8
Bachilleres y est. super.	198	9,2	124	14,0	74	5,9

La población de analfabetos y cuasi analfabetos, alcanza al 6,5% . El grado de Instrucción de los hombres es superior al de las mujeres, en los extremos: menor proporción de analfabetos y mayor proporción de personas con estudios superiores, como era de esperar en nuestra Cultura Sud-Americana.

En relación con la Ocupación, su distribución se puede ver en la Tabla Nº 3.

TABLA No. 3

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ADULTA SEGUN OCUPACION Y SEXO

OCUPACION	Total		Hombres		Mujeres	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
TOTAL	2146	100,0	888	100,0	1258	100,0
Profesionales, técnicos y Func. directivos	104	4,8	79	8,9	25	2,0
Comerciantes mayoristas y minoristas	101	4,7	75	8,5	26	2,1
Oficinistas	166	7,7	122	13,7	44	3,5
Vendedores	48	2,2	38	4,3	10	0,8
Transporte	40	1,9	40	4,5	—	—
Artesanos y obreros especializados	373	17,4	253	28,5	120	9,5
Jornaleros y obreros no especializados	37	1,7	34	3,8	3	0.2
Trabajadores de servicio	179	8,4	25	2,8	154	12,3
Inactivos y otros	1098	51,2	222	25,0	876	69,6

El alto número de inactivos está constituído principalmente por dueñas de casa y estudiantes.

En este capítulo de la Investigación se obtuvo la información más valiosa y fidedigna, por cuanto podemos hoy detectar esta condición mórbida en la población general con precisión, mediante la pesquisa de los dos síntomas fundamentales de la enfermedad: la incapacidad de detener la ingestión del alcohol una vez iniciada, síntoma característico de la forma clínica que hemos denominado en Chile "Alcoholismo Intermitente", y que corresponde al cuadro descrito por Jellinek con el nombre de "Adicción al alcohol" y el síntoma "loss of control".) Y la incapacidad de abstenerse del alcohol que caracteriza la forma clínica llamada Alcoholismo inveterado.

Si hay dificultad para comprobar estos síntomas ya sea por falta de comprensión o de colaboración del enfermo, otros síntomas permiten inferir la presencia de uno u otro de los síntomas fundamentales. Es-

tos son: frecuencia de embriaguez y de crisis de ingestión de alcohol, síntomas de privación, amnesias o palimpsestos alcohólicos, trago en ayunas, etc. En nuestro estudio, cuando fué difícil detectar los signos fundamentales, la presencia de tres de los síntomas mencionados permitió formular el diagnóstico. Solo hubo de recurrirse a este medio en el 10,9% de los casos de alcoholismo intermitente y en el 14,8% de los casos de alcoholismo inveterado, como puede verse en las Tablas que siguien.

INCAPACIDAD PARA DETENERSE EN 109 ALCOHOLICOS

Encuesta Hábito de Beber

Tipo de Alcoholismo	Total	SI	NO	% Si
Total	109	5653	51	51,4
Inveterados	54	7	47	13.0
Intermitentes	55	49	6	89.1

INCAPACIDAD PARA ABSTENERSE EN 109 ALCOHOLICOS

Encuesta Hábito de Beber

Tipo de Alcoholismo	Total	SI	NO	% Si
Total	109	47	62	43,1
Inveterados	54	46	8	85,2
Intermitentes	55	1	54	1,8

De acuerdo al hábito de ingerir alcohol, la población de personas mayores de 15 años se distribuyó en la siguiente forma:

TABLA No. 4

DISTRIBUCION DE LA POBLACION SEGUN SEXO Y HABITO DE BEBER

HABITO DE BEBER	TOTAL		HOMBRES		MUJERES	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
TOTAL	2.146	100.0	888	100.0	1.258	100.0
Alcohólicos	109	5.1	99	11.2	10	0.8
Inveterados	54	2.5	47	5.3	7	0.6
Interminentes	55	2.6	52	5.9	3	0.2
Bebedores excesivos	166	7.7	151	17.0	15	1.2
Bebedores moderados	1.153	53.7	473	53.2	680	54.1
Abstemios	716	33.4	163	18.4	553	43.9
Embriaguez Patológica	2	0.1	2	0.2		

El 5.1% de la población es definitivamente alcohólica, comprobándose así nuestras estimaciones previas, por lo menos para la población urbana. Los tipos de alcoholismo se distribuyen por mitad entre alcohólicos inveterados e intermitentes.

Los bebedores excesivos se clasifican obedeciendo al siguiente criterio: personas que beben más de lo tradicionalmente aceptado por el grupo socio–cultural al que pertenecen, y que se embriagan 12 o más veces al año, pero que no presentan síntomas que traduzcan la "dependencia" psíquica o física del alcohol. En nuestra investigación el número de bebedores excesivos alcanzó al 7.7%, cifra que es solamente poco más de la mitad de lo esperado por nuestras estimaciones anteriores. Ha influído aquí seguramente el peso de las personas de mayor nivel económico y cultural de la muestra y la estrictez del criterio para clasificar los casos.

También se ve muy aumentados el número de los abstinentes en relación con nuestras estimaciones previas. Esperábamos alrededor del 19% y encontramos 33.4%. Estimamos que esto se debe en parte al peso de las personas de mayor status social, y en parte a falseamiento de la información por personas de este mismo sector.

Los bebedores moderados se clasificaron conforme a un amplio rango que va desde la cuasi–abstinencia hasta la embriaguez de relativa frecuencia, tomando en cuenta la tolerancia social por el hábito de beber en nuestra cultura.

Obsérvese que más de la cuarta parte, el 28.2% de los hombres mayores de 15 años, en el período de producción, son alcohólicos o bebedores excesivos.

En la distribución por sexo, se puede ver la gran diferencia, esperada, entre hombres y mujeres: 1 mujer alcohólica por cada 14 hombres; igual razón para los bebedores excesivos.

Como hallazgo en esta investigación se anotan 2 casos del cuadro psiquiátrico del alcoholismo agudo, conocido con el nombre de embriaguez patológica cuyas características no es necesario detallar.

En la Tabla Nº 5 presentamos la distribución de la población según edad y hábito de beber.

TABLA No. 5

DISTRIBUCION DE LA POBLACION SEGUN EDAD Y HABITO DE BEBER

Grupos de Edad	Total	Alcohólicos		Bebedores Excesivos		Bebedores Moderados		Abstemios	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
TOTAL	2.146	109	5.1	166	7.7	1.153	53.7	716	33.4
15 a 19 años	264	1	0.4	6	2.3	124	46.9	133	50.4
20 a 24 años	237	5	2.1	15	6.3	152	64.1	64	27.0
25 a 34 años	535	20	3.7	60	11.2	310	57.9	145	27.1
35 a 44 años	410	34	8.3	41	10.0	224	54.6	111	27.1
45 a 54 años	320	28	8.8	29	9.1	167	52.2	95	29.7
55 a 64 años	202	15	7.4	9	4.5	102	50.5	76	37.6
65 y más años	178	6	3.4	6	3.4	74	41.6	92	51.6

Se incluyen 2 casos de embriaguez patológica: en los grupos de edad 20 a 24 y 45 a 54.

Se observa que la tasa de alcoholismo empieza a acentuarse después de los 25 años y alcanza su mayor proporción entre los 35 y 65 años de edad.

Las tasas para los bebedores excesivos empiezan a acentuarse desde los 20 años y el estado alcanza su mayor proporción entre los 25 y 55 años.

Si analizamos esta información en lo referente al grado de instrucción vemos en la Tabla Nº 6.

TABLA No. 6

DISTRIBUCION DE LA POBLACION SEGUN HABITO DE BEBER Y GRADO DE INSTRUCCION

Grado de Instrucción	Total	Alcohólicos		Bebedores Excesivos		Bebedores Moderados		Abstemios.	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
TOTAL	2.146	109	5.1	166	7.7	1.153	53.7	716	33.4
Analfabetos y solo firman	139	13	9.4	10	7.2	52	37.4	64	46.0
Primer ciclo primario	284	26	9.2	31	10.9	113	39.8	114	40.1
Segundo ciclo primario	705	40	5.7	76	10.8	352	49.9	235	33.3
Primer ciclo secundario	420	19	4.5	27	6.4	246	58.6	128	30.5
Segundo ciclo secundario	400	8	2.0	20	5.0	260	65.0	112	28.0
Bachiller y Etds. Spres.	198	3	1.5	2	1.0	130	65.7	63	31.8

Incluye dos casos de embriaguez patológica.

Que la tasa de alcoholismo va descendiendo a medida que aumenta el nivel educacional. También se observa algo semejante con relación al bebedor excesivo.

En cambio, hay mayor proporción de bebedores moderados que de abstinentes en estos grupos que entre las personas de menor grado de instrucción. Se podría presumir que las personas de mayor nivel educacional pueden mantener normas de sobriedad con mayor facilidad que los de menor nivel. Estos últimos se concentran en ambos extremos de la escala.

Desde el punto de vista estadístico las diferencias observadas son significativas; o sea, con toda probabilidad existe una relación causal entre grado de instrucción y alcoholismo, en el sentido que mientras mas bajo sea el nivel de instrucción, mayor es la tendencia a la intemperancia en el uso del alcohol.

Igualmente interesante es analizar las relaciones del alcoholismo y hábitos de beber, con la ocupación.

En la tabla Nº 7 aparece esta distribución.

TABLA No. 7

DISTRIBUCION DE LA POBLACION SEGUN OCUPACION Y HABITO DE BEBER

Ocupación	Total	Alcohólicos		Bebedores Excesivos		Bebedores Moderados		Abstemios	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
TOTAL	2.146	109	5,1	166	7.7	1.153	53.7	716	33.4
Profesionales, técnicos y funcionarios directivos	104	3	2,9	6	5.8	59	56,7	36	34,6
Comerciantes mayor. y menor	101	8	7,9	16	15,8	70	69,4	7	6,9
Oficinistas	166	7	4,2	9	5,4	122	73,5	28	16,9
Vendedores	48	4	8,3	5	10,4	30	62,5	9	18,8
Artesanos y obreros espec.	373	37	9,9	70	18,8	181	48,5	84	22,5
Transporte	40	7	17.5	11	27,5	20	50,0	2	5.0
Jornaleros y obreros no espe.	37	12	32.4	6	16,2	11	29,7	8	21,7
Trabajadores de servicio	179	7	3,9	8	4,5	68	38,0	96	63,6
Inactivos y otros	1.093	24	2,2	36	3,3	592	53,9	446	40,6

Llama la atención de inmediato la alta tasa de acoholismo y beber excesivo en los grupos correspondientes a los obreros del transporte y el de jornaleros y obreros no especializados, con tasas de alcoholismo de 17, y 32,4% respectivamente. El mismo hecho se observa para estos grupos en cuanto se refiere al beber excesivo: casi la mitad de los componentes de estos grupos son bebedores excesivos o alcohólicos.

Asi mismo se aprecia una disminución marcada de la tasa de intemperancia en las ocupaciones que requieren mayor preparación y capacidad. El grupo de inactivos con tasa baja está dominado por la presencia de dueñas de casa.

Estudiada estadísticamente esta distribución se ve igualmente que las diferencias encontradas no son debidas al azar, sino que hay una relación de causa a efecto entre el nivel profesional y los excesos en la bebida.

Estudiamos también las relaciones entre hábito de beber y renumeraciones en los jefes de familia. Se le adjudicó a éste las entradas totales del hogar.

TABLA No. 8

DISTRIBUCION DE 658 JEFES DE FAMILIA SEGUN HABITO DE BEBER Y REMUNERACION SEMANAL

Remuneración Semanal (Miles de $)	Total	Alcohólicos		Bebedores Excesivos		Bebedores Moderados		Abstemios	
	—	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
TOTAL	658	69	10,5	108	16,4	353	53,6	128	19,5
— 10	128	20	15,6	34	26,6	45	35,2	29	22,6
10— 19,9	190	23	12,1	36	18,9	96	50,6	35	18,4
20— 29,9	122	10	8,2	19	15,6	73	59,8	20	16,7
30— 39,9	48	5	10,4	6	12,5	29	60,4	8	16,7
40— 49,9	46	5	10,9	3	6,5	29	63,0	9	19,6
50 y más	96	2	2,1	10	10,4	66	68.8	18	18,7
Ignorada	28	4	—			15		9	

El salario está expresado en miles de pesos por semana. La tasa de alcoholismo es mayor en los sujetos que ganan menos de S/. 10.000 semanales (U.S. $.10). Se mantiene relativamente alta en los sujetos que ganan entre S/. 10.000 y 50.000 semanales, para descender bruscamento en los que ganan más de dicha suma.

La distribución sin embargo no aparece estadísticamente significativa en cuanto se refiere a estas diferencias en hábito de beber.

En la Tabla Nº 9 hemos estudiado esta misma distribución, pero agrupando alcohólicos y bebedores excesivos en un solo grupo, y en otro a los bebedores moderados y abstinentes.

TABLA No. 9

DISTRIBUCION DE 658 JEFES DE FAMILIA SEGUN HABITO DE BEBER Y REMUNERACION SEMANAL

Remuneración Semanal Miles de $	Total	Alcohólicos y Beb. Excesivos		Bebedores Moderados y abstemios	
		Nº	%	Nº	%
TOTAL	658	177	26,9	481	73,1
— 10	128	54	42,2	74	57,8
10— 19.9	190	59	31,0	131	69,0
20— 29.9	122	29	23,8	93	76,2
30 — 39,9	48	11	22,9	37	77,1
40— 49,9	46	8	17,4	38	82,6
50 y más	96	12	12,5	84	87,5
Ignorada	23	4		24	

Se ve entonces claramente la relación inversa entre remuneración y hábitos de temperancia en el beber. Las diferencias son estadísticamente significativas.

En las Tablas Nos. 10 y 11 se anotan la distribución de 275 alcohólicos y bebedores excesivos según la edad de la 1a. ingestión y la edad de la 1a. embriaguez.

Respecto de la edad de la primera ingestión de alcohol, observaremos que alrededor de 1/3 de estas personas han comenzado a ingerir alcohol antes de los 10 años. Aparentemente, los alcohólicos han comenzado antes que los bebedores excesivos.

TABLA No. 10

DISTRIBUCION DE 275 ALCOHOLICOS Y BEBEDORES EXCESIVOS SEGUN EDAD A LA PRIMERA INGESTION

Grupos Edad	Total		Inveterados		Intermitentes		Excesivos	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
TOTAL	275	100,0	54	100,0	55	100,0	166	100,0
— 10 años	87	31,6	21	38,8	19	34,6	47	28,3
10—14 años	44	16,0	7	13,0	12	21,8	25	15,1
15—19 años	107	38,9	17	31,5	17	30,9	73	44,0
20—24 años	27	9,8	7	13,0	5	9,1	15	9,0
25—34 años	9	3,3	2	3,7	2	3,6	5	3,0
35 y más años	1	0,4	—		—		1	0,6

Algo semejante se observa respecto de la edad de la 1a. embriaguez: aparente mayor precocidad en los alcohólicos que en los bebedores excesivos.

TABLA No. 11

DISTRIBUCION DE 275 ALCOHOLICOS Y BEBEDORES EXCESIVOS SEGUN EDAD A LA PRIMERA EMBRIAGUEZ

GRUPOS	Total		Inveterados		Intermitentes		Excesivos	
DE EDAD	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
TOTAL	275	100,0	54	100,0	55	100,0	166	100,0
6— 10 años	4	1,5	1	1,9	—	—	3	1,8
10— 14 años	24	8,7	7	12,9	7	12,7	10	6,0
15— 19 años	177	64,3	30	55,5	34	61,9	113	68,1
20—24 años	56	20,4	13	24,1	12	21,8	31	18,7
25—34 años	12	4.4	3	5,6	2	3,6	7	4,2
35 y más años	2	0,7	—	—	—	—	2	1,2

En síntesis, en una muestra que representa el medio urbano de una Ciudad de más de 1.000.000 de habitantes, tenemos una prevalencia de alcoholismo de 5,1% y de 7,7% de bebedores excesivos, que también representan un grave problema de patología social, por las consecuencias de esta conducta sobre la salud física de estos individuos, como sobre la salud mental de sus familiares y el resto de la comunidad a que estos sujetos pertenecen.

Hay una correlación negativa que no está determinada por el azar entre la intemperancia en el beber y el grado de instrucción, el nivel ocupacional y el salario.

INVESTIGACION SOBRE EPILEPSIA

Los resultados generales se encuentran anotados en la Tabla que sigue:

TABLA No. 12

DISTRIBUCION DE CASOS DE EPILEPSIA SEGUN TIPO Y SEXO

Tipo	Total		Hombres		Mujeres	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
TOTAL	64	20,0	22	16,1	42	22,9
Gran Mal	47	14,7	17	12,4	30	16,3
Pequeño Mal	13	4,1	3	2,2	10	5,5
Epilepsia Sintómática	4	1,2	2	1,5	2	1,1

Se encontró una prevalencia de 2% de individuos que presentaron manifestaciones comiciales, siendo la tasa un poco mayor para las mujeres que para los hombres. Se observa también la distribución de acuerdo a los dos síndromes comiciales más frecuentes: 3/4 de los casos correspondieron al gran mal y el resto a pequeño mal y epilepsia sintomática.

El diagnóstico se confirmó por documento clínico en el 54,7% de los casos.

TABLA No. 13

DISTRIBUCION DE LOS CASOS DE EPILEPSIA SEGUN SEXO Y GRUPOS DE EDAD

GRUPOS DE EDAD	Total Nº	Total Tasa	Hombres Nº	Hombres Tasa	Mujeres Nº	Mujeres Tasa
TOTAL	64	20,0	22	16,1	42	22,9
— 15 años	18	17,0	6	12,6	12	20,7
15—44 „	30	20,7	12	19,5	18	21.6
45—64 „	12	23,0	3	13,7	9	29,7
65 y más años	4	22,5	1	18,2	3	24,4

En la Tabla No. 13 se puede ver la distribución por edad y sexo de estas manifestaciones. Las tasas específicas por 1000 habitantes en cada sexo y grupo de edad, son más o menos parejas en los distintos grupos. Hay un ligero predominio de mujeres que, es solo fruto del azar.

Solamente en 3 casos, o sea en el 4,7% de los 64 casos había relación de epilepsia y alcoholismo; y en 2 casos (3,1%) la epilepsia coincidía con el beber excesivo. Del resto, eran bebedores moderados 29 (45.3%) y abstemios 11 (17,2%) No hay información sobre el hábito alcohólico en 19 (29,7%); de los cuales 18, son menores de 15 años, en los cuales el hábito de beber va de la abstinencia a la marcada moderación.

58 de los 64 casos de epilepsia (90,6%) no se embriagaban nunca.

34.4% de los casos (22) tenían uno o mas parientes consanguíneos que sufren epilepsia.

No creemos que podría sacarse otra conclusión que la descripción de esos resultados que pueden servir de base para estudios ulteriores.

INVESTIGACION SOBRE PSICOSIS

Como decíamos en el comienzo, presuminos al iniciar el trabajo que captaríamos los casos de psicosis y su diagnóstico, mediante la confrontación de documentos clínicos; toda vez que suponíamos que la gran mayoría de los casos habrían consultado o estado hospitalizados. La condición se investigó respecto de su presencia en los últimos 5 años.

Esta hipótesis no se comprobó en la práctica, pues solo 15 casos de los 46 detectados habían consultado o estado hospitalizados y su diagnóstico pudo confirmarse mediante la Ficha Clínica. En la Tabla No 14 se ve esta distribución:

TABLA No. 14

DISTRIBUCION DE 46 CASOS DE PSICOSIS, SEGUN TIPO

DIAGNOSTICO	Nº	TASA
TOTAL	46	14,2
Psicosis alcohólicas	12	3,7
Esquizofrenia	4	1,2
Parafrenia	1	0,3
Psicosis senil y arterioesclerótica	22	6,9
Depresión neurótica	1	0,3
Psicosis maníaco-depresiva	1	0,3
Psicosis post-traumática	1	0,3
Psicosis puerperal	1	0,3
Psicosis indeterminada	3	0,9

(1) Por 1000 habitantes.

Debemos señalar que fueron comprobados mediante el documento hospitalario, el diagnóstico de las 4 esquizofrenias, de Parafrenia, la Psicosis maníaco-depresiva, la depresión neurótica y la psicosis puerperal. Solo pudo comprobarse el diagnóstico de este mecanismo en 6 de las 12 psicosis alcohólicas, siendo el diagnóstico evidente en las restantes.

Pero solo en 1 de los 22 casos sospechosos de psicosis senil y arterioesclerótica, pudo tenerse certeza del diagnóstico a través del dacumento clínico. Es este el punto débil de la distribución y de la tasa que por este motivo podría considerarse algo abultada.

La prevalencia alcanzó con la salvedad anotada, al 14,2% de la población.

Se destaca la alta prevalencia de psicosis alcohólicas, como era de esperar, toda vez que ellas constituyen cerca del 20% de los ingresos al Hospital Psiquiátrico de Santiago.

La tasa de esquizofrenia fué de 1,2%o. Las de psicosis de la senilidad y arterioesclerosis, de 6,9%o; siendo este el punto débil pues en este rubro el diagnóstico fué difícil de comprobar.

En la Investigación aparecieron además 6 casos de alcohólicos y bebedores excesivos que habían presentado con frecuencia estados oniroides sobre todo nocturnos después de excesos alcohólicos. Además 16 ancianos con discretas manifestaciones de decaimiento mental o de conducta algo extravagante sin llegar a constituir psicosis franca.

También aparecieron 38 casos en los cuales había evidentes manifestaciones de deficit psíquico, que iban de la idiocia hasta la debilidad mental acentuada. Esta cifra, que representa una tasa de 11,8%o, es un indicio de la importancia numérica de la oligofrenia.

En resumen, haciendo omisión de los casos de psicosis de la senilidad, se ha obtenido información bastante digna de confianza en este estudio. Se ve claramente la necesidad de extender la muestra y afinar los métodos de diagnóstico.

INVESTIGACIONES SOBRE PSICONEUROSIS

Tampoco se confirmó la hipótesis de trabajo que enunciamos mas arriba respecto de este capítulo de la psicopatología. Si bien 339 de los 656 casos sospechosos de psiconeurosis, habían consultado por la

enfermedad, o sea algo más de la mitad del total, muchos de ellos declararon haber consultado a médico privado, y otros, que habían consultado en Instituciones Públicas, dieron datos imprecisos que a menudo no pudieron comprobarse.

En la Tabla No. 15 se estudia la distribución de estos casos según sexo y tipo de neurosis, de acuerdo a la nomenclatura que adoptamos y de la que dimos cuenta anteriormente.

TABLA No 15

DISTRIBUCION DE CASOS DE NEUROSIS SEGUN SEXO Y TIPO

Tipo	Total		Hombres		Mujeres	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
TOTAL	656	20,5	202	14,8	454	24,7
Neurosis histeriformes	128	4,0	25	1,8	103	5,6
Neur. de Angustia	138	4,3	37	2,7	101	5,5
Neuroticismo	336	10,5	116	8,6	220	12,0
Otras neuros.	19	0,6	6	0,4	13	0,7
Neurop. Infant.	35	1,1	18	1,3	17	0,9

La tasa alcanzó a 20,5% de la Población. La tasa para los hombres es de 14,8% y de 24,7% para las mujeres. La diferencia es estadísticamente significativa.

Más de la mitad de los casos corresponde al cuadro que hemos llamado neuroticismo. Si eliminamos estos casos queda una tasa de 10% de la población que representaría la proporción de casos que sufren indudablemente manifestaciones de esta serie.

En la Tabla No. 16 presentamos la distribución según grupos de edad y forma clínica. Los casos aparecen más frecuentes alrededor de los 25 a 55 años. No hay significancia en estas diferencias.

TABLA No. 16

DISTRIBUCION DE CASOS DE NEUROSIS SEGUN GRUPOS DE EDAD Y TIPO

GRUPOS DE EDAD	Total		Neurosis Histerif.		Neurosis Angustia		Neuroticismo		Otras Neurosis		Neuropatías inf.	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
TOTAL	656	20,5	128	4.0	138	4 3	336	10,5	19	0,6	35	1.1
-- 15 años	70	6.6	6	0,6	2	0,2	26	2,5	1	0.1	35	3,2
15— 19 años	57	21,6	13	4,9	9	3,4	34	12.9	1	0,4	—	—
20—24 años	54	22.8	10	4,2	12	5.1	31	13.1	1	0,4	—	—
25—34 años	171	32,0	34	6,4	50	9 3	83	15.5	4	0,8	—	—
35—44 años	144	35,1	34	8,3	32	7,8	75	18,3	3	0,7	—	—
45—54 años	91	28,4	16	5.0	20	6.3	48	15.0	7	2.1	—	—
55—64 años	50	24,8	11	5,4	7	3.5	30	14.9	2	1.0	—	—
65 y más años	19	10.7	4	2.2	6	3.4	9	5.1	—	—	—	—

En la Tabla Nº 17 se puede ver que la diferencia de prevalencia entre ambos sexos solo viene a hacerse presente desde los 20 años hasta los 65.

TABLA No. 17

DISTRIBUCION DE CASOS DE NEUROSIS SEGUN SEXO Y GRUPOS DE EDAD

GRUPOS DE EDAD	Total		Hombres		Mujeres	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
TOTAL	656	20,5	202	14,8	454	24.7
— 15 años	70	6,6	33	6.9	37	6.4
15—19 ,,	57	21,6	21	20,0	36	22,6
20—24 ,,	54	22.8	15	14.4	39	29.3
25—34 ,,	171	32,0	54	26,7	117	25.7
35—44 ,,	144	35.1	35	19,8	109	46.8
45—54 ,,	91	28,4	25	18,8	66	35,3
55—64 ,,	50	24,8	14	16,3	36	31,0
65 y más años	19	10,7	5	9.1	14	11.4

La relación de esta distribución y el grado de instrucción se puede ver en la Tabla No. 18

TABLA Nº 18

DISTRIBUCION DE CASOS DE NEUROSIS SEGUN GRADO DE INSTRUCCION Y TIPO

Grado de instrucción	Total		Neurosis Histerif.		Neurosis Angust.a		Neuroticismo		Otras Neurosis		Neuropatías inf.	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
TOTAL	656	20,5	128	4,0	138	4,3	336	10,5	19	0,6	35	1.1
Menores sin instrucción	27	0,5	—	—	—	—	3	0,1	—	—	24	0,4
Analfabetos y sólo firman	27	17.5	9	5.8	4	2,6	10	6.6	1	0,6	3	1..9
1er. ciclo prim.	83	15.9	13	2,5	25	4,8	39	7,4	2	0,4	4	0,8
2º ciclo prim.	207	23,4	49	5,5	43	4.9	107	12,1	5	0,6	3	0.3
1er. ciclo secund.	151	30,4	32	6.4	31	6.3	83	16.7	4	0.0.8	1	0,2
2º ciclo secund.	118	29,4	18	4,5	34	8 5	63	15.7	3	0,7	—	—
Bachilleres y y estud. sup.	43	21,6	7	3,5	1	0.5	31	15,6	4	2,0	—	—

Donde vemos que las tasas aumentan en la medida que el nivel educacional es mas alto. Esta correlación positiva es estadísticamente significativa. Esta evidencia es clara para los cuadros de neurosis de angustia y el neuroticismo; no así para las neurosis histeriformes.

En la Tabla No. 19 se puede ver la relación de las manifestacinoes neuropáticas y el oficio u ocupación.

TABLA Nº 19

DISTRIBUCION DE CASOS DE NEUROSIS SEGUN OCUPACION Y TIPO

Ocupación	Total		Neurosis Histerif.		Neurosis Angustia		Neuroticismo		Otras Neurosis		Neuropatías inf.	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
Total	656	20,5	128	4.0	138	4,3	336	10,5	19	0,6	35	1.1
Profes. Técn. y fun. direc.	26	25,0	4	3,9	7	6.7	15	14.4	—	—	—	—
Comerc.	33	32,7	7	6,9	7	6.9	18	17.9	1	1.0	—	—
Oficin.	45	27.1	7	4.2	7	4,2	29	17.5	2	1,2	—	—
Vended.	10	20,8	2	4.2	2	4,2	5	10.3	1	2,1	—	—
Transp.	6	15.0	1	2,5	1	2,5	4	10.0	—	—	—	—
Obrer. espec.	88	23,6	15	4.0	23	6.2	48	12,9	2	0,5	—	—
Obrer. no espec.	10	27.0	4	10,8	2	5,4	4	10,8	—	—	—	—
Trabaj. de serv.	39	21,8	11	6.1	7	3,9	17	9,6	4	2,2	—	—
Inact. y otros.	399	18,5	77	3,6	82	3,8	196	9,1	9	0,4	35	1.6

Se puede destacar la alta tasa de neurosis histeriformes en los obreros no especializados; también puede señalarse que en la medida de mayor responsabilidad habría mayor tasa de neuroticismo.

SUMARIO

Hemos hecho un breve análisis de los trabajos que se han realizado en Chile en los últimos años, sobre morbilidad mental, en los cuales se ha utilizado el método directo.

Nada hemos dicho de la información que arroja el método indirecto es decir, el que está basado en el estudio de Fichas clínicas, casi siempre provenientes de Hospitales. Lo limitado de las camas y otros servicios asistenciales para el tratamiento de esta clase de enfermedades que se advierte en Chile, así como en el resto de América, resta valor a este método para el estudio de la morbilidad mental. Solo consultan o se hospitalizan los casos más graves y agudos. Tampoco se presta este material para conocer la historia natural de las enfermedades, es decir, para conocer la forma como ella evoluciona en el medio social.

Sin embargo un buen registro de los datos que se refieren a enfermos mentales contribuirá al mejor conocimiento de la magnitud del problema.

Nuestro Estudio acerca de morbilidad mental ha arrojado los siguientes resultados globales:

Alcoholismo	:	51 por mil
Psicosis	:	14 por mil
Epilepsia	:	20 por mil
Neurosis	:	205 por mil

La prevalencia general para estos síndromes sería de 290‰ Si eliminamos los casos de neuroticismo, es decir, ese grupo de personas que presentan reacciones emocionales exageradas y repetidas debido a situaciones traumatizantes emocionalmente,, queda una tasa general de 190‰. Es decir alrededor de 1/5 de la población presenta algún tipo permanente o transitorio de desorden mental.

Estimamos fidedignos nuestros resultados en lo que se refiere a alcoholismo, cuadro en el que se puede establecer las condiciones previas a cualquier estudio epidemiológico: definiciones claras para el diagnóstico de la condición mórbida y métodos prácticos para detectarla.

Los resultados de los otros grupos no son tan dignos de confianza, por el precario cumplimiento de las condiciones mencionadas, especialmente en lo que se refiere a Psicosis y psiconeurosis; haciendo la salvedad para los casos que fueron diagnosticados mediante la Historia Clínica.

Nuestro estudio solo tiene el valor de un primer intento de penetrar en este campo de la Investigación.

En el futuro debemos perfeccionar los métodos de diagnóstico y establecer definiciones operantes de las distintas entidades neuro–psiquiátricas para nuevos estudios de prevalencia.

Realizar estudios de incidencia de alcoholismo, entidad bien definida, tomando muestras de la población para continuar su observación en el tiempo, para poder asistir a la gestación de los casos nuevos y determinar la influencia de los factores del ambiente en la producción del proceso mórbido.

Organizar un Registro Central de casos en el Departamento de Bio–Estadística para conocer su evolución y mejorar las cifras de incidencia y prevalencia.

Morbilidad Mental en Bolivia*

Por JOSE MARIA ALVARADO

El análisis de la morbilidad mental, debe ocuparse concretamente, a juicio nuestro, de la incidencia de psicosis y neurosis —en este caso de la población boliviana—y de su relación con la morbilidad en general. A parte del factor genético, esencial y básico en el estudio sociológico, como en cualquier otro enfoque, de las entidades psiquiátricas, —que desgraciadamente no se le puede verificar en muchísimas situaciones— es imperioso señalar el ámbito socio-geográfico en que se produce aquella morbilidad.

SINTESIS SOCIO-GEOGRAFICA

Bolivia cuenta una extensión de 1'077,544 Kms. cuadrados, con una población de 3'019,031 habitantes, comprendidos en 9 departamentos, 93 provincias y 1,000 cantones. Vale decir, que tiene una densidad de 2.8 habitantes por kilómetro cuadrado. El 70% de la población es analfabeta.

Sobre el problema de la vivienda, consideramos importante, señalar algunos detalles: en el último censo se ha establecido la existencia total de viviendas en capitales de departamento y provincias, en número de 155,725, las que respecto de la provisión de agua, se dividen en la siguiente forma: (Cuadros Nº 1 y Nº 2).

* Trabajo presentado en el III Congreso Latino-Americano de Salud Mental, Lima, 27 - 31 Octubre, 1958.

Cuadro No. 1

Distribución porcentual de la vivienda, según el tipo de abastecimiento de agua.

TIPO	Número	Porcentaje
TOTAL VIVIENDAS	155,725	100.00
Servicio colectivo de agua (red pública)	50,867	32.0
Servicio privado de agua. (pozo o noria)	21,546	14.0
Sin agua. (ríos, acequias, vertientes)	71,260	46.0
Sin datos.	12,052	8.0

Cuadro No. 2

Distribución porcentual de la vivienda, según el tipo de eliminación de excretas.

Eliminación de excretas	Número	Porcentaje
TOTAL VIVIENDAS	155,725	100.0
Servicio colectivo (red pública)	37.341	24.0
Servicio privado (Pozo, fosa, etc)	20.811	13.5
Ningún servicio	84,556	54.0
Sin datos	13,017	8.5

El problema de la alimentación, es, lamentablemente, uno de los más desventajosos y descuidados del país. Aún su misma investigación casi es inexistente, con la honrosa excepción de la Dra. Aurora Revilla de Torres B. —el único detallado que conozcamos, por lo menos— y que fué realizado entre octubre de 1947 a diciembre de 1951. Dicho trabajo fué elaborado en una encuesta realizada entre el 10% de los trabajadores de las minas de estaño de Potosí, Catavi y Siglo XX, y el 5% de trabajadores fabriles de la ciudad de La Paz. El total de

encuestas, comprendió una cifra de 1,357. Aunque aparezca atrasada aquella documentación que lleva 7 años de realizada, cabe subrayar que, desde entonces, las condiciones generales de subsistencia, en Bolivia, han empeorado gravemente, de modo que cifras recientes seguramente arrojarán índices más bajos y desfavorables que los que pasamos a comentar. Aurora Revilla de Torres B., en su trabajo, establece las siguientes conclusiones que creemos conviene transcribir en su integridad.

1. El valor calórico total por persona es insuficiente en el 70% de los obreros sometidos a la encuesta, fluctuando entre 1,000 y 2,000 calorías. En el 30% se aproxima a lo normal, fluctuando entre 2,000 y 3,000 calorías. Si se considera que el elemento examinado realiza un trabajo físico intenso, el V.C.T. es francamente bajo.

2. El 46.6% de los examinados consume alimentos ricos en hidratos de carbono y pobre en grasas. En el 14% de los casos, el 70% del valor calórico total, proviene de los hidratos de carbono. En el 50% de los casos, el consumo de grasas no alcanza al 15 del valor calórico total, y en el resto fluctúa entre el 15 y el 30%, lo que significa que en el 50% el consumo de grasas, está por debajo de lo normal. En cuanto a proteínas se refiere, en un 30% de los casos, ellas no alcanzan al 12% del valor calórico total y como éste es insuficiente, no puede decirse que el consumo de proteínas es normal. Las proteínas de origen animal son escasas, pues en un 60% de los casos su consumo es inferior a 30 grms. por día y solamente en un 30%, entre 30 y 50 grms., de manera que no existe ni un solo caso en el que el consumo sea mayor a 50 grms. diarios.

3. El consumo de los principales alimentos protectores es muy bajo, pues solamente el 6.6% de los obreros consume ocasionalmente alimentos de este tipo, como el huevo. La leche es consumida por un 33% de la población estudiada, pero las cantidades utilizadas son inferiores a las requeridas.

4. El consumo de minerales es, igualmente, insuficiente, así por ejemplo, el calcio, en un 86% de los casos, es consumido en cantidades menores a 0.5 grms. diarios.

5. En cuanto a vitaminas, su consumo es también bajo; así tenemos que solamente en el 46% de los casos la vitamina B1 fluctúa entre 0.5 y 1 miligramo y la vitamina C, entre 50 y 100 miligramos diarios.

6. La reacción del régimen alimenticio es alcalina en el 59% de los casos y ácida en el resto. Este predominio se debe, principalmente, al consumo de patatas.

Finaliza el trabajo mencionado la Dra. Revilla de Torres, señalando las causas principales "para la alarmante subalimentación del pueblo en Bolivia" y que a su juicio, por la prelación que les ha dado, son las siguientes: 1. Escasa cantidad de alimentos producidos en el país; 2. Costumbres alimenticias defectuosas mantenidas desde mucho tiempo atrás; 3. Ignorancia absoluta de las más elementales normas de higiene alimentaria; 4. Remuneración inadecuada del trabajo que, en la gran mayoría de los casos, no permite disponer de los medios suficientes de subsistencia.

La mortalidad registrada en los datos disponibles, arroja en el país las siguientes cifras aproximadas, de 1953 a 1956· 23.8; 22.6; 22.5 y 23.1 en tasa por 1,000 habitantes.

Las enfermedades de mayor incidencia se aprecian en la siguiente proporción.

Cuadro No. 3

Enfermedades de mayor incidencia por 100,000 habitantes.

Paludismo	636.7
Síflis y venéreas	209.8
Otras enfermedades por helmintos	199.8
Tuberculosis (todas sus formas)	165.7
Gripe	154.9
Tosferina	96.3
Viruela	42.2
Erisipela	24.8
Sarampión	19.5

En la asistencia médica, es digno de anotar el porcentaje del presupuesto del Ministerio de Salud Pública, en el Presupuesto General de la Nación, en los últimos 4 años. Nunca llegó al 5% del Presupuesto General de Bolivia:

1954	2.02%	1956	3.38%
1955	3.94%	1957	2.74%

La distribución de los profesionales médicos, arroja un total de 794 para todo el país, de los cuales 718 están concentrados en las ciudades, y solamente 76 en áreas rurales, es decir que en éstas últimas existe una proporción de 1 por 30,000 habitantes, frente a 1 por 1,400 en las áreas urbanas lo que hace un total de 1 por 4,000 para toda la población. Existe, pues, una distribución defectuosa de profesionales médicos y sanitarios en general. En todo el país apenas 10 médicos psiquiatras.

MATERIAL Y METODO

Para este trabajo hemos contado con la eficiente cooperación especializada del Jefe del Departamento de Medicina Preventiva de la Caja Nacional de Seguridad Social, doctor Hernán del Carpio y del profesor doctor Alberto Martínez, Director del Manicomio Nacional "Pacheco", único centro psiquiátrico de carácter fiscal, en el país. Hemos tomado solamente los índices de hospitalización a Agosto de 1958 y por eso se refieren únicamente a la morbilidad de psicosis con una incidencia mínima de neurosis, —los casos muy severos— que por su gravedad han requerido tal hospitalización.

Los pacientes psiquiátricos reciben hospitalización en 5 centros especializados, de los cuales dos son sanatorios particulares, con la siguiente distribución:

Cuadro No. 4

Distribución porcentual de pacientes por establecimientos donde reciben atención.

Agosto de 1958

Tipo de local	Número	Porcentaje
Total enfermos psiquiátricos	491	100.0
Manicomio Nacional "Pacheco"	414	84.0
Servicio Psiquiatría Hospital Gral. de La Paz (Miraflores)	35	8.0
Sanatorio "La Florida" (particular), La Paz	15	3.0
Clínica 'Remedios" (Particular), Cochabamba	15	3.0
Servicio Psiquiatría Hospital Viedma, Cochabamba	12	2.0

El número de camas no ha variado para pacientes psiquiátricos en los últimos 5 años, por lo menos, lo que no ha ocurrido con el número general de camas en el país, incluyendo clínicas privadas:

Año	Número de Hospitales	Número de camas
1952	85	6.302
1953	90	6,695
1954	112	7,141
1955	118	7,870

Las enfermedades psiquiátricas dominantes apreciadas en 491 pacientes: son como sigue:

Cuadro No. 5

Distribución porcentual de enfermedades psiquiátricas en Bolivia (Agosto, 1958).

Tipo de enfermedad	Número	Porcentaje
TOTAL DE ENFERMEDADES PSIQUIATRICAS	491	100.0
Esquizofrenia (todas sus formas)	191	40.0
Epilepsia (sintomática e idiopática	136	23.0
Oligofrenias	56	11.4
Toxifrenias	30	6.0
P.G.P. y neurolues	23	5.0
Personalidad psicopática	21	4.0
Psicosis maníaco-depresiva	12	2.2
Psicosis seniles y preseniles	7	1.0
Neurosis	7	1.0
Parafrenia	6	1.0
Paranoia	1	0.2
Melancolía involucional	1	0.2

Es pertinente hacer algunos comentarios sobre determinados grupos del cuadro anterior que, repetimos, corresponden solamente a pacientes hospitalizados. Sin embargo, la cifra de esquizofrénicos incluye toda la existencia de este tipo en el país, ya que los hospitales generales (con excepción de los de La Paz y Cochabamba que cuentan con servicios psiquiátricos), en todas las capitales de departamento se limitan a albergar por pocos días, mientras son trasladados a alguno de los centros psiquiátricos señalados anteriormente

En cuanto a la epilepsia, la cifra del cuadro precedente, se refiere a pacientes con trastornos mentales. Es importante subrayar la alta cifra de su incidencia entre la población campesina, que muestra altos porcentajes de formas demenciales precoces y de ataques subintrantes en los que se ha constatado múltiples cisticercosis cerebrales. Existen, además, muchísimos epilépticos sin trastorno mental —cuya estimación porcentual sería difícil precisar, ni siquiera aproximadamente— procedentes del agro, seguramente parasitados de diversos cestodos.

Los datos referentes a oligofrenia, no reflejan los índices reales ya que, a veces, la ausencia de educación sanitaria, hace que muchos núcleos familiares escondiendo, por prejuicio, la existencia de algún retraso mental en la parentela, no buscan la asistencia, por tal motivo o por la carencia de medios y lugares de atención psiquiátrica. La concurrencia de un apreciable número de parientes de retardados en la ciudad de La Paz, a un ensayo de atención educativa de tales frenasténicos, motivó una encuesta en 1954–1955, bajo los auspicios de la Dirección General de Reabilitación, en manos, entonces, de la inolvidable benefactora de tales empresas —hoy deplorablemente ausente del país— doña Antonieta Suárez de Taeschler. Tal ensayo, junto a posteriores referencias nuestras, demostró, sin embargo, la existencia de más de 50 oligofrénicos urgidos de hospitalización por haberse constituído en severos problemas familiares.

Las mismas consideraciones anteriores, son extensivas a la incidencia del alcoholismo, entre las toxifrenias. Pues la falta de centros psiquiátricos de atención, hace que muchísimos pacientes no puedan encontrar asistencia oportuna, como pudo demostrarlo una encuesta que hicimos en 1956, gracias a una cooperación del Club de Leones de La Paz, que trató de establecer un centro de rehabilitación para alcohólicos, sin encontrar la menor colaboración oficial en su iniciativa. Ese gesto, que no pasó de ser un generoso planeamiento, tuvo no obstante la virtud de evidenciarnos la existencia de 150 alcohólicos— sólo en la ciudad de La Paz— en situación desesperada y de hospitalización ina-

plazable. De éstos, 100 procedían de sectores obreros fabriles. Tal experiencia, junto a posteriores apreciaciones sobre el problema, nos hace suponer que una evaluación sistemática sobre la prevalencia del alcoholismo en Bolivia, demostraría seguramente que, aún los índices de Jellinek están por encima de la realidad que sufre nuestro país en este aspecto, tal como lo ha comprobado, por ejemplo, la experiencia chilena en el trabajo de Juan Marconi, Aníbal Varela y otros investigadores de la Clínica Psiquiátrica Universitaria de Santiago.

Continuando el examen del cuadro Nº 5, consideramos también pertinente analizar las enfermedades psiquiátricas dominantes según su incidencia en los siguientes grupos de interés sociológico: trabajo, edad, estado civil y sexo.

Cuadro No. 6

Distribución porcentual de morbilidad esquizofrénica por ocupación.

Ocupación	Número	Porcentaje
Labores de casa	64	33.0
Estudiantes	34	18.0
Obreros urbanos	29	15.0
Obreros rurales	17	9.0
Obreros mineros	3	2.0
Profesores	12	6.0
Agricultores	2	1.0
Religiosos	1	0.5
Empleados	7	4.0
Sin ocupación conocida	22	11.5
Total morbilidad esquizofrénica	191	100.0

Cuadro No. 7

Distribución porcentual de morbilidad esquizofrénica por edad

Edad	Número	Porcentaje
10 a 20 años	6	3.0
21 a 30 „	51	27.0
31 a 40 „	57	29.0
41 a 50 „	42	22.0
51 a 60 „	28	15.0
61 y más „	7	4.0
Todas las edades	191	100.0

Cuadro No. 8

Distribución porcentual de morbilidad esquizofrénica por estado civil y sexo.

Estado Civil	Número	Porcentaje	Sexo	Número	Porcentaje
Solteros	157	82.0	Varones	98	51.0
Casados	24	12.0	Mujeres	93	49.0
Divorciados	5	3.0			
Viudos	5	3.0	TOTAL	191	100.0
TOTAL	191	100.0			

Cuadro No. 9

Incidencia porcentual de la epilepsia por estado civil y sexo

Estado Civil	Número	Porcentaje	Sexo	Número	Porcentaje
Solteros	123	90.3			
Casados	12	9.0	Varones	80	59.0
Divorciados	1	0.7	Mujeres	56	41.0
TOTAL	136	100.0	TOTAL	136	100.0

Cuadro No. 10

Incidencia porcentual de epilepsia por ocupación y edad

Ocupación	Número	Porcentaje	Edad	Número	Porcentaje
Obreros rurales	45	33.0			
Obreros urbanos	22	16.0			
Lab. domésticas	29	21.0	1 a 10 años	1	1.0
Estudiantes	7	5.0	11 a 20 „	17	13.0
Empleados	3	2.0	21 a 30 „	58	43.0
Comerciantes	3	2.0	31 a 40 „	37	26.0
Profesores	2	2.0	41 a 50 „	14	10.0
Obreros mineros	1	1.0	51 a 60 „	8	6.0
Músicos	1	1.0	61 y más „	1	1.0
Sin ocup. conocida	23	17.0			
TOTAL	136	100.0	TOTAL	136	100.0

Cuadro No. 11

Incidencia porcentual de oligofrenia por ocupación y edad

Ocupación	Número	Porcentaje	Edad	Número	Porcentaje
Obreros rurales	16	28.0	1 a 10 años	1	2.0
Estudiantes	6	11.0	11 a 20 „	10	18.0
Lab. domésticas	5	9.0	21 a 30 „	10	18.0
Obreros urbanos	1	2.0	31 a 40 „	15	26.5
Empleados	1	2.0	41 a 50 „	15	26.5
Sin ocup. conocida	27	48.0	51 a 60 „	4	7.0
			61 y más „	1	2.0
TOTAL	56	100.0	TOTAL	56	100.0

Cuadro No. 12

Incidencia porcentual de oligofrenia por estado civil y sexo

Estado Civil	Número	Porcentaje	Sexo	Número	Porcentaje
			Varones	37	66.0
Solteros	56	100.0	Mujeres	19	34.0
TOTAL	56	100.0	TOTAL	56	100 0

Cuadro No. 13

Distribución porcentual de toxifrenias por ocupación y edad.

Ocupación	Número	Porcentaje	Edad	Número	Porcentaje
Empleados	12	40.0	11 a 20 años	1	3.0
Obreros rurales	6	20.0	21 a 30 „	5	17.0
Obreros urbanos	5	17.0	31 a 40 „	10	33.0
Lab. domésticas	4	13.4	41 a 50 „	3	10.0
Comerciantes	1	3.2	51 a 60 „	8	27.0
Profesores	1	3.2	61 y más „	3	10.0
Prof. liberal	1	3.2			
TOTAL	30	100.0	TOTAL	30	100.0

Cuadro No. 14

Distribución porcentual de toxifrenias por estado civil y sexo

Estado Civil	Número	Porcentaje	Sexo	Número	Porcentaje
Casados	15	50.0			
Solteros	13	43.4	Varones	25	83.0
Divorciados	1	3.3	Mujeres	5	17.0
Viudos	1	3.3			
			TOTAL	30	100.0
TOTAL	30	100.0			

Cuadro No. 15

Distribución porcentual por naturaleza de la toxicofrenia

Clase de toxicofrenia	Número	Porcentaje
Alcoholismo	24	80.0
Otras toxicofrenias	6	20.0
TOTAL	30	100.0

Cuadro No. 16

Incidencia porcentual de Parálisis General Progresiva y Neurosífilis por ocupación y edad.

Ocupación	Número	Porcentaje	Edad	Número	Porcentaje
Obreros urbanos	4	17.2			
Obreros rurales	3	13.0			
Estudiantes	3	13.0			
Lab. domésticas	3	13.0	11 a 20 años	—	—
Prof. liberal	2	9.0	21 a 30 „	4	17.5
Empleados	2	9.0	31 a 40 „	6	26.0
Comerciantes	2	9.0	41 a 50 „	7	30.5
Obreros mineros	1	4.2	51 a 60 „	6	26.0
Sanitarios	1	4.2	61 y más	—	—
Profesores	1	4.2			
Agricultores	1	4.2	TOTAL	23	100.0
TOTAL	23	100.0			

Cuadro No. 17

Incidencia porcentual de Parálisis General Progresiva y Neurosífilis por estado civil y sexo.

Estado Civil	Número	Porcentaje	Sexo	Número	Porcentaje
Solteros	13	56.5			
Casados	9	39.0	Varones	17	74.0
Viudos	1	4.5	Mujeres	6	26.0
TOTAL	23	100.0	TOTAL	23	100.0

Cuadro No. 18

Incidencia porcentual de personalidad psicopática por ocupación y edad.

Ocupación	Número	Porcentaje	Edad	Número	Porcentaje
Obreros en General	11	52.0	11 a 20 años	—	—.-
Comerciantes	4	19.0	21 a 30 „	4	19.0
Lab. domésticas	3	14.0	31 a 40 „	8	38.0
Estudiantes	2	10.0	41 a 50 „	3	14.0
Profesores	1	5.0	51 a 60	4	19.0
			61 y más „	2	10.0
TOTAL	21	100.0			
			TOTAL	21	100.0

Cuadro No. 19

Incidencia porcentual de personalidad psicopática por estado civil y sexo.

Estado civil	Número	Porcentaje	Sexo	Número	Porcentaje
Casados	12	57.0	Mujeres	9	43.0
Solteros	9	43.0	Mujeres	9	48.0
TOTAL	21	100.0	TOTAL	21	100.0

Cuadro No. 20

Distribución porcentual de psicosis maníaco–depresiva por ocupación y edad.

Edad	Número	Porcentaje	Ocupación	Número	Porcentaje
11 a 20 años	—	—.-			
21 a 30 „	3	25.0			
31 a 40 „	3	25.0			
41 a 50 „	3	25.0	Lab. Domésticas	8	67.0
51 a 60 „	1	8.5	Obreros	2	16.5
61 y más „	2	16.5	Estudiantes	2	16.5
TOTAL	12	100.0	TOTAL	12	100.0

Cuadro No. 21

Distribución porcentual de psicosis maníaco-depresiva por estado civil y sexo.

Estado Civil	Número	Porcentaje	Sexo	Número	Porcentaje
Solteros	7	58.0			
Casados	3	25.0	Varones	2	16.5
Viudos	1	8.5	Mujeres	10	83.5
Divorciados	1	8.5	TOTAL	12	100.0
TOTAL	12	100.0			

CONCLUSIONES

1) La morbilidad mental en Bolivia abarca en este estudio las áreas urbanas y rurales. En primer término se señalan las condiciones socio–geográficas del medio boliviano, que corresponde al de los llamados países "subdesarrollados". La subalimentación "alarmante", como señala un informe técnico citado, el analfabetismo del 70% de la po-

blación, la escasez de las fuentes de producción, la limitación de la vivienda y los bajos salarios, constituyen los problemas más agudos del país.

2) La morbilidad mental, en este trabajo, se reduce a la incidencia de pacientes hospitalizados. Se señala la existencia de un número crecido de oligofrénicos y alcohólicos, no hospitalizados, por ausencia de medios y centros psiquiátricos destinados al efecto.

3) La morbilidad psiquiátrica —sin registro de neurosis, con contadas excepciones cuya gravedad ha requerido hospitalización— corresponde aproximadamente al 0.8% de la morbilidad general.

4) Entre las entidades psiquiátricas de mayor incidencia en el medio boliviano, figuran la esquizofrenia con el 40%; en segundo lugar la epilepsia (con transtorno mental), con 28%; y, en tercer lugar, la oligofrenia con el 11.4%. Es de hacer notar la alta incidencia de la epilepsia en la población campesina, que sufre un número indeterminado y elevado de epilepsia sin transtorno mental .

5) Merece particular énfasis la extraordinaria frecuencia de la cisticercosis cerebral, en relación a las epilepsias con trastorno mental o sin él.

6) La morbilidad mental en Bolivia coincide con la experiencia internacional sobre el carácter dominante de la esquizofrenia en relación a las demás psicosis; con la mayor incidencia de la psicosis maníaco–depresiva, en el sexo femenino y con la mayor frecuencia de la parálisis general progresiva y la neurosífilis, en el sexo masculino.

7) La incidencia de la oligofrenia en el medio boliviano, parece tener relación directa con la subalimentación de su pueblo.

BIBLIOGRAFIA

1. Confederación Médica Sindical de Bolivia. Boletín del 3er. Congreso Setiembre de 1957. La Paz.

2. Marconi, Juan; Varela, Aníbal y colaboradores. "Encuesta sobre la prevalencia del alcoholismo en la población de una zona de Santiago". Revista de Psiquiatría. Universidad de Chile. Publicada por la Cátedra de Psiquiatría. Vols 18—19—20. 1953/54 y 55.

3. Ministerio de Hacienda y Estadística. Bolivia. Dirección General de Estadística. Censo de 1950.

4. Torres B., Aurora Revilla de. "El Problema alimentario en Bolivia". Boletín de la Sociedad Boliviana de Pediatría. Vol. VI. Nos. 1—4. Enero-Diciembre de 1952.

Factores Psicopatógenos del Trabajo *

Por WENCESLAO SAN MARTIN **

En los animales de experimentación, como la rata, con sonidos de frecuencia superior a las 500 vibraciones por segundo o por ultrasonidos muy intensos, se provocan convulsiones y coma. (1). Esto es una prueba elocuente de las serias modificaciones que los estímulos intensos y prolongados conducidos por vía acústica provocan en el sistema nervioso central.

Este trabajo de investigación se hizo en los Talleres de Tafi Viejo, Sección Calderería, donde alrededor de 400 trabajadores están sometidos a situaciones que atentan contra su salud e impiden el adecuado rendimiento de su actividad.

Además de las lesiones del oído medio y del caracol, muchas veces irreparables, tan conocidas de los otólogos e internistas, y de las cuales no nos ocuparemos por escapar a las finalidades de este trabajo, los ruidos intensos y prolongados traen modificaciones generales para los enfermos y para los sanos. Aparte de que distraen, disminuyen el sueño, aumentan el consumo de oxígeno hasta un 25%, y aumentan el trabajo cardiorespiratorio, en las fábricas por influencia de los ruidos molestos, disminuye la eficiencia de los obreros hasta en un 50 o 60%. (1)

Rawdon Smith, ha señalado el importante hecho de que haciendo caer un tono sobre un oído, disminuye la agudeza auditiva del oído del lado opuesto. Esto pone en evidencia la influencia de un factor central. (1).

Foster Kennedy, neurólogo norteamericano, determinó que el estallido de la bolsa de papel inflada, aumentó la presión sanguínea en el cerebro en cuatro veces su normal durante siete segundos. Considera que el efecto de un ruido permanente, no es sólo emocional, sino que

* Trabajo presentado al III Congreso Latino-Americano de Salud Mental, Lima, 27 - 31 Octubre, 1958.

** Delegado de la República Argentina.

provoca también perturbaciones en la sangre y en el sistema vascular condicionando procesos degenerativos en el corazón y en las arterias. (2).

Investigaciones realizadas en los EE.UU. de Norteamérica, han comprobado que los ruidos cuyo nivel está por debajo de los 50 decibeles (que corresponde al producido por el motor de un automóvil), no son nocivos para la salud, mientras que aquellos superiores a los 70 (que corresponde a una conversación en voz alta), son francamente perjudiciales, no debiendo en ninguna circunstancia tolerarse la presencia de los que superan los 80 decibeles (una radio a gran volumen o el tránsito urbano pesado). Las especificaciones técnicas relacionadas con el problema de la vivienda vigente en EE.UU. de Norteamérica, establece que los ruidos exteriores, cuando alcancen un nivel superior a los 50 decibeles dentro de la misma, deben ser suprimidos. Asimismo sugiere que en las habitaciones destinadas al estudio o a dormitorios, el nivel debe ser inferior a los 30 decibeles, (2).

En las fábricas con ambientes cerrados y ruidosos, y con gran aglomeración se produce una franca excitación sobre la emotividad, que provoca episodios de intolerancia y de indisciplina individual y colectiva. (3)

Phelps, dedicado extensamente al tema en su obra sobre Ingeniería sanitaria, insiste sobre el hecho de que los ruidos intensos y prolongados conducen a la exaltación mental y al insomnio, con todas las derivaciones que ésto trae aparejadas, nerviosismo, neurastenia, irritabilidad, etc. (4)

Ubicados en el lugar de experimentación, la Calderería de Tafí Viejo, comprobamos las desfavorables condiciones de labor; allí el ambiente es ensordecedor en sumo grado y los obreros para comunicarse entre sí, para solicitar el material o la herramienta para recibir o impartir indicaciones deben apelar al lenguaje en alta voz, a la mímica y a las gesticulaciones; todo ello crea un evidente desajuste entre el obrero y su quehacer, y el clima en el que desarrolla sus actividades no le permite aplicar al trabajo las condiciones requeridas para ser calderero: "normal aprehensión de formas y volúmenes; buena memoria motríz; normal coordinación óculo–manual; precisión y fuerza de movimientos braquiales derechos; resistencia al ruido intenso y prolongado" . (5). En efecto, el estímulo brutal y persistente por vía auditiva lesiona el sistema nervioso central, como vimos en los primeros párrafos, no permite ni buena memoria ni exacta percepción de formas y volúmenes, ni coordinación óculo manual, que requieren para manifestarse, un cerebro no influenciado por la fatiga. Es de todo conocidos el dantesco ambiente de

todas las calderería, donde el visitante apresura su paso para darle un descanso a su vía auditiva; y es entonces cuando con toda lógica uno se pregunta cómo resiste un organismo una situación semejante, cómo reacciona las delicadísimas estructuras de los centros nerviosos, y cómo es posible esperar una producción satisfactoria en calidad y en número. El ambiente desfavorable de trabajo, el hablar sin ser escuchado y su recíproca, el no entender la palabra, y su obligada sustitución por gestos y movimientos equivalentes van condicionando a través del tiempo, un estado de inhibición y de retraimiento que puede condicionar a posteriores reacciones psicógenas perfectamente comprensibles.

En el plan de trabajo propuesto llevamos ya examinados 58 obreros caldereros; hemos practicado a cada uno un minucioso examen clínico, neurológico y psiquiátrico; se investigaron sus condiciones de vida y su ambiente psicológico, y se aplicó el psicodiagnóstico miokinético de Mira y López por su sencillez y por los riquísimos datos que brinda sobre el conocimiento de la miopsique, más adelante se les practicará un estudio audiográfico.

Como el objeto de nuestro trabajo es estudiar la producción de estados de irritabilidad, hemos dividido los obreros en cuatro grupos:

1º.— No irritables y sin somatosis.....	.22	37.90%
2º.— No irritables y con somatosis......	8.....	13.70%
3º.— Irritables y con somatosis.........	9.....	15.50%
4º.— Irritables y sin somatosis.........	19.....	32.70%

Los del tercer grupo presentan alteraciones orgánicas que bien pueden ser la causa de sus reacciones irritables; de ellos nos ocuparemos más adelante.

Los del cuarto grupo no presentan nada anormal a los exámenes practicados, salvo en su esfera auditiva, en la que se evidenció hipoacusia o sordera uni o bilateral.

En este grupo de 19 obreros, 13 viven con su cónyuge y descendientes, y los 6 restantes, comparten su vivienda con parientes.

Tan sólo en cuatro de ellos se constató hiperreflexia tendinosa sin lesión orgánica evidenciable en exámenes sucesivos

En los datos recogidos del Psicodiagnóstico Miokinético, no se evidencian alteraciones de los kinetogramas lineales en ningún caso. Sabemos que un índice de la agresividad del sujeto se revela en un aumento de la desviación primaria, superior a los dos cmts., y en los trazos sagitales, sobre todo en el correspondiente a la mano temperamental, (la izquierda en los diestros).

Ello nos induce a pensar que la irritablidad que presentan tales obreros, es una manifestación reactiva transitoria, que podría desaparecer con las medidas profilácticas y con las pausas y vacaciones compensadoras.

En 11 personas de este grupo (57.80%) se constata una cierta pérdida en la configuración del trazado en los zig-zag y en las escaleras. pero hay que tener en cuenta que para realizar la prueba los obreros vinieron directamente de su trabajo, el que abandonaron brevemente; la fatiga y el hecho de enfrentarse por primera vez con el test, pudo condicionar tales respuestas. Tan sólo un obrero acusó caída del tono psicomotor, puesto de manifiesto en las verticales.

En el grupo Nº 3, al cual nos referimos brevemente más arriba, compuesto de nueve personas, ocho, es decir, casi el 100 por cien presentan cardiopatías o vasculopatías y uno hipertrofía del tiroides. Tales procesos pueden muy bien ser los responsables de la irritabilidad, pero a la inversa, pueden también estar provocados por el ambiente de trabajo en el sentido de Foster Kennedy. (2).

En el segundo grupo, con somatosis pero no irritables, compuesto de ocho personas, cinco (62.50% presentan cardiopatías o vasculopatías ¿cabrá esperar en el futuro se tornen irritables como los del grupo precedente que adolecen de idénticas lesiones cardiovasculares?

De los cuatro grupos estudiados, nos interesa más el cuarto, es decir, aquellos que no presentan ninguna lesión orgánica, que tienen más o menos los mismos problemas económicos y familiares que el resto, y que sin embargo presentan reacciones irritables en su hogar y que plantean conflictos en la fábrica con sus superiores y compañeros; este grupo representa un 32.70% del total de examinados y cabe preguntarse, si en ausencia de otra causa que lo justifique, su estado reactivo no estará condicionado por el ambiente de trabajo en el sentido que nos informa la bibliografía precedente citada.

El hecho se agrava cuando se piensa que las lesiones cardiovasculares del grupo 3º (casi un cien por cien), pueden estar provocados por el ambiente de trabajo, de acuerdo a lo manifestado por Kennedy (2).

Planteando en esta forma el problema, cabe ahora preguntarse cuál será la solución adecuada.

Ella puede intentarse en tres direcciones:

1º Sobre el ambiente de trabajo,

2º Sobre la fuente productora de ruidos,

3º Sobre el obrero mismo.

El tratamiento del ambiente de trabajo empieza por la investigación de la cantidad de ruidos existentes en el mismo, ya que es el camino más racional para obtener la información necesaria para la lucha en pro de un ambiente silencioso. (6).

Para ello se cumple una primera fase de análisis de la estructura del edificio, de su ubicación, de la cantidad de aberturas que presenta, y del tipo de material de construcción empleado, conociendo su índice de absorción de sonido.

Una segunda fase consistente en un relevamiento de ruidos en los distintos ambientes de la fábrica; y por fin una tercera fase consistente en el examen individual de las distintas fuentes productoras de ruidos. En estos diferentes procesos se utilizan decibelímetros, el analizador de bandas octavas y el analizador de sonidos que brinda la posibilidad de obtener informaciones más precisas y específicas. (6)

Estos datos son necesarios con el objeto de elegir el material absorbente que más convenga, ya que los ruidos correspondientes a bandas determinadas son tratados con materiales específicos para cada dimensión.

Existen en el comercio distintos materiales con los cuales se pueden revestir las paredes, pisos y cielo rasos de los locales, cada uno con su coeficiente de absorción propio.

Una unidad de absorción está teóricamente representada por el área de una ventana abierta de un pie cuadrado de superficie, desde la cual seguramente ningún sonido podría ser reflejado. (7).

Del excelente trabajo de M.J.J. Menchaca (7), he transcribido los coeficientes de absorción de los elementos comunes que nos rodean:

MATERIALES U OBJETOS	COEFICIENTES DE ABSORCION	
Ventanas abiertas (sup. libre)..............	(por metro cuadrado)	
Paredes de ladrillo, enlucido rústico..............	0,025	0,035
Enlucido de yeso o estuco.	0,002	0,003
Hormigón	0,015	
Mármol, mosaico	0,01	0,012
Vidrios en general............................	0,025	0,030
Mármol, mosaico	0,01	0,012
„ „ barnizada o lustrada	0,03	
Pisos de linoleum, corcho comprimido, etc..........	0,08	
Pisos de caminos de goma	0,15	0,25

Alfombras según espesor	0,1	0,2
Cortinas ordinarias..............................	0,2	0,5
Cortinas pesadas a grandes pliegues...............	0,15	0,30
Tablas de fibras vegetales de 1 ctm. de espesor....	0,2	0,5
Materiales expresamente elaborados para correcciones acústicas..................................	0,5	0,7
Rejillas de ventilación..........................	0,4	
Abertura entre sala y escenario..................	0,2	0,4
Personas adultas (cada una)	0,4	0,45
Bancos de iglesias abiertos (c/u)	0,015	0,02
„ tipo anfiteatro cerrados (c/u)...........	0,05	0,1
Sillas de madera (c/u)	0,01	
Almohadones para bancos o sillas (c/u.)...........	0.1	
Butacas tapizadas (c/u)	0,15	0,3

Además de conocer el coeficiente de absorción sónica, recordemos lo dicho más arriba, que el comercio elabora materiales para absorber ruidos de determinada dimensión de banda.

En términos generales, existen en el comercio los siguientes materiales: baldosas fabricadas de metal, lana y asbesto, ininflamables, imputrecibles y no desintegrables; consisten en una placa de metal hueca, , esmaltada y perforada, albergando en su interior una almohadilla de lana de roca, que constituye el medio absorbente de los sonidos. Las unidades se montan sobre barras de metal en forma de T, las cuales permiten ser aseguradas fácilmente en las superficies a tratar. El esmalte a fuego con que se pinta la cara externa de la estructura metálica perforada, es resistente y durable, y puede ser lavada varias veces sin deteriorar su superficie.

Otros materiales, particularmente resistentes al fuego y a la humedad, son confeccionados a base de fibras de maderas seleccionadas.

Similar al anterior, que está provisto de una superficie perforada, compuesta de una mezcla de asbesto y cemento, es otro cuya superficie perforada es metálica. En su interior existe también lana de roca y en su parte posterior papel de asbesto.

Existe otra variedad muy eficiente, manufacturada a base de mica, la cual ha sido expandida por la acción del calor; su color natural, oro iridiscente le confiere un aspecto agradable.

Sin embargo, el vidrio ha mostrado constituir el material ideal, cuando es reducido a hilos de muy pequeño diámetro, trabados y en-

trelazados entre sí de manera apropiada, y formando con ellos unidades de revestimiento que constituyen un verdadero material de elección para las aplicaciones acústicas. En efecto, convertido en una estructura elástica, liviana y porosa, formada únicamente por la trabazón de infinitas fibrillas que incluyen entre sí innumerables canalículos de aire, el vidrio alcanza la disposición más adecuada y efectiva para la enérgica disipación de la energía sonora. (7).

Los pisos se tratan colocando soportes en forma de U con un recubrimiento interior de esponja de goma, soportes que se colocan sobre la viga de madera sobre los cuales se colocará el piso propiamente dicho. En el cielo raso, el problema se resuelve a la inversa.

En cuanto al segundo método, es decir el tratamiento de la fuente de producción, lo ideal sería una estricta inteligencia, entre el que fabrica la máquina y el que construye el edificio, con el fin de conseguir un planeamiento armónico y una correcta instalación que reducirá al mínimo, las posibilidades de producción de sonidos.

Además hay que cuidar del ajuste correcto de las máquinas, del uso de lubricantes adecuados y del examen periódico del material.

Por último se puede recurrir al recubrimiento del equipo con materiales anti–sonoros, y al empleo de plataformas antivibratorias, cuya descripción no voy a abordar por considerar que excede los límites del presente trabajo. Quienes deseen interiorizarse sobre estas cuestiones y sobre el estudio del ambiente sonoro, asi como de los principales materiales antisónicos, pueden consultar la excelente bibliografía de que dispone la Sección Ingeniera Sanitaria del Ministerio de Salud Pública de nuestra Provincia.

La protección del obrero se reduce al uso de tapones para los oídos ó algodón vaselinado; los caldereros de Tafí Viejo recurren de motus propio al uso de estopa en el conducto auditivo externo. Se mencionan también el uso de cascos protectores.

Tales medidas, como se comprende, limitan el campo perceptivo de los obreros, lo que trae aparejadas las molestias consiguientes.

En tanto no se modifiquen las condiciones de labor, la jornada horaria debe disminuirse en un porcentaje que se estudiará y también se intercalarán pausas de algunos minutos en cada hora de labor

CONCLUSIONES

El examen integral de un grupo de 58 obreros caldereros en los cuales se estudiaron también los hábitos de vida y sus preocupaciones sociales, nos pone sobre la pista del efecto pernicioso que sobre el psiquismo, desempeña un desfavorable ambiente de trabajo caracterizado

por la constante producción y reflexión de intensos y prolongados estímulos sonoros.

RESUMEN

Se pasa revista a la forma en que los ruidos persistentes actúan sobre el sistema nervioso central, condicionando perturbaciones psíquicas.

A continuación se plantea el examen de 58 obreros de la Calderería de los Talleres de Tafí Viejo de los FF.CC. del Estado, en los cuales un grupo que constituye el 32.70% del total son irritables, sin presentar anomalías orgánicas y con un hábito de vida similar al resto de los obreros; por tal motivo se infiere que el ambiente de trabajo condiciona su irritabilidad. Otro grupo que representa un 15.50% del total, presenta también un estado de irritabilidad, pero sus integrantes sufren procesos cardiovasculares. Se pregunta, si tales anomalías no estarán condicionadas por el ambiente de trabajo según la manera de ver de Foster Kennedy (2).

Sumados ambos grupos hacen un total de 48.20% de obreros irritables, lo que pone de manifiesto la gravedad del problema abordado.

Por tal motivo se plantea a continuación, la posibilidad de dar solución a tal estado de cosas, solución que contempla tres aspectos: a) sobre el ambiente de trabajo (tratamiento de las paredes, pisos y cielo rasos con materiales absorbentes del sonido que se describe); b) sobre la fuente productora del ruido (ajuste de las maquinarias, recubrimiento de las mismas con materiales antisónicos, o su colocación en plataformas antivibratorias); y c) sobre el obrero (colocación de tapones en el conducto auditivo externo, o usos de cascos protectores).

BIBLIOGRAFIA

1.— Fisiología Humana. Houssay, Lewis, Orias, Braun, Menéndez, Llug, Soglia 1946. Cap. LXXIX, págs. 1181-1163.—

2.— Ruidos Molestos en las Ciudades. Boletín Informativo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Año 1.— Nº 3, Febrero de 1954.—

3.— Tratado de Medicina del Trabajo. Donato Boccia. 1944. Cap. VI. pág. 125.

4.— Public Health Engineering, Phelps. Vol. I 1948. Cap. VII, pág. 187.—

5.— Manual de Orientación Profesional. E. Mira y López 1947. Cap. VII. pág. 113.

6.— Factory Management and Maintenance. Vol. III Nº 12. Pág. 121, 123, 124.—

7.— El Ruido en la Industria y su Prevención, Manuel J. J. Menchaca (Folleto del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, (Ingeniería Sanitaria).—

Consideraciones sobre los Problemas Relacionados con la Salud Mental en el Campo Venezolano*

Por ANTONIO GARCIA, CARMEN DE MONTBRUN Y BLANCA SALDIVIA

Al considerar el terreno sobre el cual se va a actuar, apreciamos ante todo que en gran parte del campo venezolano existe un problema vital de subsistencia: es el hambre y la miseria. Este problema se acompaña de una serie de rasgos psicológicos peculiares que lo agravan.

Dado el enorme interés que esta situación tiene desde el punto de vista de la salud mental, haremos un breve estudio de la misma y de las medidas aplicadas, así como de las posibilidades futuras.

Para tener una idea de la situación, señalaremos que los campesinos viven en chozas llamadas "ranchos", de esto se puede opinar siguiendo a Meyer, Pifano y Medina, que son un tipo de vivienda más ofensiva que defensiva para la especie humana, sobre cuya evolución biológica e intelectual, espiritual y religiosa, ejercen profunda y perjudicial influencia". Según Gabaldón en 1950 existían en Venezuela 408,803 ranchos, lo que representa el 50,5% del total de viviendas, excluído el Distrito Federal; y el ritmo de disminución de los mismos era de 910 por año, lo que tomaría 400 años para que desapareciesen totalmente los ranchos del país.

En un estudio piloto reciente sobre la Colonia Aroa, realizado por Carmen de Montbrun y Graciela Gutiérrez, apreciamos que las condiciones higiénico-sanitarias son pésimas: carecen de agua y letrinas, la promiscuidad es absoluta; el Chagas y la parasitosis son abundantes, el dispensario médico queda a 38 kilómetros.

La escuela disponible requiere transporte para llegar a ella, y no

* Trabajo presentado al III Congreso Latino-Americano de Salud Mental, Lima, 27 - 31 Octubre, 1958.

existe el transporte; además la escuela llega sólo a un tercer grado, el 82,5% de los niños en edad escolar no asisten. Más del 80% de los adultos son analfabetos. No existen distracciones adecuadas, éstas se limitan a visitar y beber licor.

En cuanto a la estructura familiar, de 65 familias, 62 son uniones ilegítimas y sólo en tres los hijos son reconocidos. Los niños se crían en iguales condiciones que los animales domésticos.

Con estos breves datos caracterizando la situación general, veamos que se ha hecho.

Existe un organismo oficial, denominado el Instituto Agrario Nacional (IAN), encargado del plan de Asistencia Técnica en Cuestiones Agrarias.

Concretando en cifras lo realizado por el IAN, vemos en el cuadro No. 1 entre el 1º de Julio de 1949 y el 31 de Diciembre de 1956, se ha adjudicado en tierras un total de 75.385 hectáreas por valor de 48 millones de bolívares. En estos terrenos se han asentado (cuadro No. 2) un total de 4,650 familias, de las cuales 4,084 son venezolanos y 566 extranjeras. El total de Créditos Movilizados por el IAN es de 59,9 millones de bolívares, distribuídos según los conceptos del cuadro Nº 3. Y las inversiones en Maquinaria Agrícola llegan a 27,3 millones de bolívares (Nº 4). Con esto se ha logrado subir la producción en la colonia del IAN en el curso de 7 años de 6 a 31 millones de bolívares (Nº. 5).

Pero es necesario considerar un aspecto muy importante que complica considerablemte la aplicación de estos planes técnicos: es la psicología del campesino venezolano. Esta psicología está casi dominada totalmente por el conformismo; este se extiende a todas las esferas. Se trata de un sujeto apático y desganado, con intereses profundamente dormidos y difíciles de despertar. Al principio se pensó que una inyección económica vigorosa sería suficiente para ponerlo a producir y levantarle el nivel de vida, pero no fué así. El problema está enraizado de tal manera que no responde a los estímulos usuales.

En el plano personal el descuido y la promiscuidad, sin atender siquiera a muchas de las necesidades de los hijos. En el trabajo se oxidan y pierden por falta de uso las herramientas y maquinarias y lo que es peor con la cercanía de una civilización más adelantada, a través de las carreteras y otros medios ,se ha acentuado esta actitud, combinándola con las facilidades que aporte la nueva situación. Tenemos como ejemplo de esto último el problema de la estabilidad conyugal: anteriormente los concubinatos eran estables, duraban de por vida generalmente; hoy en día no lo son, el hombre emigra con facilidad o cambia de mujer sin dificultades. Consiguientemente han aumentado los niños sin hogar.

Tal como lo ve el campesino, la ayuda material y la civilización pone a disposición de él una serie de medios e instrumentos que no utiliza o utiliza a su modo, porque no está dispuesto a hacer el esfuerzo para aprender a uilizarlas debidamente, tanto en el plano material como en el moral.

Este problema del conformismo y la falta de iniciativa está profundamente interrelacionado con el aspecto de valores morales, completamente distintos a los que nosotros consideramos usuales, por eso debemos ser cuidadosos al considerarlo. Tomemos como ejemplo el concubinato: en forma de investigación personal se le ha preguntado y analizado el por qué de la escasez de matrimonios. La respuesta es invariablemente que no se les ha ocurrido y la racionalización es que si se casan la mujer los dominará. Vayamos más lejos aún y veamos el caso de un individuo que tiene gran influencia en la comunidad y de nivel algo superior al promedio: se separó de su concubina después de unos 20 años juntos y dos hijos crecidos como resultado de esa unión, para que no le dijesen a sus hijos que su madre era una concubina; y no secasaba con la señora, porque la familia de él es muy católica y ella había estado "casada" antes, agregando y aclarando por todos los conceptos que no existía otra razón para dejar a la señora. Es evidente que aunque sólo se trate de una racionalización, el sistema de valores empleados es inarmonioso para nuestra forma de verlo.

Con lo que se ha dicho ya se puede tener una idea de la gravedad de los problemas con que nos enfrentamos. Acerca de las causas de éstos, mucho se ha dicho, atribuyéndolo tanto a los regímenes políticos que ha tenido el país, como a los caracteres históricos de guerrear contínuamente, como a las pésimas condiciones de higiene médica. como a la falta de educación ,etc. El hecho concreto es que se pueden aducir muchos factores y todos indudablemente influyen, pero no ha sido realizada una investigación exhaustiva y científicamente dirigida para averiguar las causas del problema y poder solucionarlo con eficiencia.

Lo que se conoce y se ha hecho es un enfoque parcial y casi siempre muy limitado del problema, o especulaciones sin observación rigurosa de los hechos. Amerita llamar la atención sobre algunos aspectos médicos que si han sido muy bien realizados, por ejemplo la campaña antipalúdica, que practicamente ha erradicado la enfermedad del país.

Pasemos a ver ahora que se ha hecho para llevar a cabo lo mencionado al principio de este trabajo.

El mérito de la labor psicológica lo ha tenido el Servicio Social del Instituto Agrario Nacional. Las Trabajadoras Sociales se encontraron con que al querer ayudar en la forma esperada, chocaron con

la muralla de la psicología del campesino. No había forma de superarla directamente, pues no lograban hacerle comprender que trabajando y empleando los útiles de que ahora disponían podrían mejorar su sistema de vida: el problema es que no existe el interés en mejorar el sistema de vida. Empezaron entonces a hacer una cuidadosa selección de aquellos que tenían alguna motivación, y a explotar este interés. La mayor parte de los seleccionados quería tener una vivienda menos incómoda; acto seguido facilitaron los recursos para conseguir lo que querían y junto a ello siguieron una serie de reuniones y entrevistas encaminadas a no dejar agotar este interés, sino a fortalecerlo y a relacionarlo con otras cosas que posteriormente se convirtieron en motivaciones por ser para progresar.

Esta labor de actuar sobre las personas es lenta y trabajosa, pero bella en la ejecución y grata en los resultados. En pequeña escala, pero significativa y al alcance de sus posibilidades, ha dado sus frutos y hoy en día existen Colonias de Agricultores en las que el funcionamiento individual y social es muy satisfactorio .

Hasta ahora, esta actividad ha tenido dos caracteres bien definidos:

1).— No ha tenido una organización dirigida y considerada importante por los altos funcionarios gubernamentales. Ha sido mérito exclusivo del sentimiento común e inteligencia de las Trabajadoras Sociales.

2).— Se ha empleado primordialmente los recursos materiales y se ha estimulado la superación del nivel vital general a través de ellos.

Pero mirando hacia el futuro se vislumbra la superación del problema.

Existen actualmente planes bien definidos y en escala nacional para la profilaxis mental. Entre otros aspectos generales, se destaca la preparación del personal capacitado para la labor profiláctica.

Esto implica que habrá material humano que pueda actuar directamente sobre los problemas de salud mental en sí y también orientar a las instituciones que necesiten ayuda.

El plan abarca todas las fases de la profilaxis mental, desde la etapa pre–natal en futuras madres y la orientación de las mismas después del parto, hasta la orientación familiar en el adulto.

Se hace hincapié en las fases en que la profilaxis mental, puede dar más resultados a la infancia.

La labor en el campo está considerada como parte del plan na-

cional y muy pronto empezará a realizarse. Esperamos que sea dura, pero que no demore en rendir sus frutos.

APENDICE

PLAN DE ASISTENCIA TECNICA

En agricultura. De acuerdo a la Ley Agraria vigente, que establece el desarrollo de Comunidades Rurales, a través de su colonización la cual influye la tenencia de la tierra, asistencia técnica en el manejo de los cultivos créditos agrícolas supervisados para el fomento de la producción y maquinaria agrícola, caminos vecinales, asistencia educacional y asistencial.

VIVIENDA RURAL

De reciente creación, según Decreto 84 del presente año, es uno de los proyectos más interesantes que se lleva a cabo en favor del campesino, no solo porque desplaza el rancho por una vivienda cómoda y confortable sino también porque los hace propietarios de la misma. El proyecto determina la obligación en que están los interesados de construir su vivienda mediante el esfuerzo personal en el trabajo, táctica con la que se logran tres fines: Uno abaratar el costo de la vivienda, otro imprimirle rapidez al trabajo y la tercera encariñarlo con su obra desde el primer momento.

SERVICIO SOCIAL

Su labor se lleva a cabo mediante los métodos de trabajo Social en Organización de la Comunidad y de Grupos. Las actividades se desarrollan conjuntamente con los integrantes de las comunidades y siempre tomando en cuenta sus necesidades. Participan en estos programas todos los técnicos y líderes que actúan en la comunidad.

La asistencia técnica se inicia mediante el estudio e investigación de la Comunidad, creación de Comités de Planes, utilización de los recursos humanos y naturales y la propia participación de los elementos que integran las comunidades.

Para lograr estos objetivos los equipos trabajan en un programa de actividades que se traslucen en los aspectos de Salud, Educación, Recreación.

EDUCACION

1.— Se les educa para mejorar las condiciones en general, para el efecto se organizan escuelas rurales, se realizan campañas educativas, de alfabetización, etc.

2.— Se proyectan actividades mediante el procedimiento de métodos demostrativos en los diversos aspectos de la Economía Doméstica para mejorar las condiciones del hogar y mejorar la salud de las familias.

RECREACION

Se proyectan todas las actividades sociales a través de una recreación dirigida, también se realizan actos culturales, charlas, deportes, etc.

SALUD

Se trata al individuo y a la colectividad en los diversos aspectos para mejorar la salud, especialmente se crean centros de madres que tienen por fin la creación de proyectos P.L. (Poductos Lácteos) comedores escolares, desayunos infantiles, se aprovechan para impartir conocimientos sobre alimentación y cuidado del niño en todas sus etapas, higiene, profilaxia etc.

A través de estas actividades se logran relacionar los diferentes grupos que integran dichas comunidades estableciéndose así las relaciones humanas, tan importantes en la actualidad.

PROBLEMAS SOCIALES DE LA COMUNIDAD *

Por GUILLERMO URIBE CUALLA **

No ha podido ser más oportuno este tema dentro de las interesantes deliberaciones de un Congreso de Salud Mental; porque los problemas sociales que hoy tiene la comunidad son de tal magnitud y trascendencia que bien vale la pena el esbozarlos someramente, porque del modo como ellos se resuelvan con verdadero criterio científico y social, podrá obtenerse algún beneficio para todos los asociados.

En esta época de crisis mundial en que vivimos, nos ha sido dado el contemplar como un progreso material inusitado, y cuyas proyecciones de toda índole no nos es posible imaginar, ha originado que la humanidad se haya sentido hipertróficamente orgullosa, considerándose como omnipotente y creadora, para obtener las mayores conquistas en todos los ramos de la ciencia. Mas si se analiza desprevenidamente ese extraordinario progreso material en todos los sectores humanos, también se aprecia un crudo materialismo, unos deseos incontrolados de placeres y de bienes de fortuna, que han disminuído en su esencia los grandes valores morales del espíritu.

Es indudable que el problema de la delincuencia ha sido por demás complejo y delicado, y ha venido preocupando a todos los institutos de criminología y de ciencias penales; y a todos los orientadores y mandatarios de los pueblos. Porque es lo cierto que se han producido fenómenos por demás paradójicos; porque si en edades pretéritas el hombre primitivo con sus instintos feroces se revela con manifestaciones amorales y conducta salvaje, ya que no existía la familia organizada, ni un código penal, ni una doctrina cristiana que orientara a la sociedad por los buenos caminos; pero sucede que en los tiempos modernos el estado de saturación del progreso y el maximun de civilización adquirida, sin

* Correlato al Tema VI del III Congreso Latino-Americano de Salud Mental, Lima, 27—31 de Octubre, 1958.

** Delegado de la República de Colombia.

embargo la delincuencia florece en forma desconcertante: surgen guerras apocalípticas, que se continúan en etapas frías, las ambiciones se hipertrofian, los sentimientos afectivos se anestesian, las nociones morales se relajan y disminuyen, las costumbres sociales llegan al libertinaje, las mujeres en buena proporción se masculinizan y siguen muchos de los vicios y desvaríos, se desarrolla en veces un feminismo exagerado, que contribuye a que los hogares se disgreguen, los matrimonios se disuelven fácilmente, y viene por ende el desamparo de los hijos y su total abandono; la desintegración de la familia trae como corolario un medio propicio para que el crimen prospere; son cada vez más raros los ejemplos que imitar, las tendencias perversas instintivas se exaltan lejos de corregirse o eliminarse; de tal suerte que los problemas sociales que aparecen en una comunidad, son cada vez más complejos y dignos de ser analizados por todos sus aspectos y repercusiones, para que los higienistas y sociólogos los estudien más a fondo, a fin de que se dicten las medidas y se tomen las resoluciones más convenientes para que se logre una oportuna profilaxis social.

DESVALORIZACION DE LA VIDA HUMANA EN LOS TIEMPOS MODERNOS

Al comentar el oleaje de la delincuencia que ha azotado últimamente a nuestra patria, al igual que ha sucedido en otras épocas en muchos países civilizados, hacía las siguientes consideraciones en mira de analizar este grave problema nacional: En este último decenio no hay semana que no se publiquen en los diarios capitalinos, casos pavorosos, asesinatos de personas prestantes y distinguidas, que tienen los caracteres del bandolerismo más atroz y despiadado. Y si ésto sucede en las regiones rurales también en las ciudades se verifican con frecuencia atracos a pasajeros en automóviles, tentativas de robo en los Bancos, asaltos a casas particulares; de tal manera que parece que hubiera sido derogado de los códigos el derecho a la vida y a la propiedad, y que las garantías ciudadanas hubieran estado en crisis lamentable. Y que en muchos sectores sociales no se protegiera el derecho a la existencia — generoso don de Dios — y que ellos se apresuraran a destruir en forma inmisericorde y con métodos de violencia tremenda y desconcertante. Qué factores habrán intervenido en ese considerable desprecio de la vida humana entre nosotros?. Claro que el problema es por demás complejo, porque fundamentalmente la falta de instrucción y de educación en el bajo pueblo es alarmante, porque al paso que crece la densidad de la población, el analfabetismo aumenta en idéntica proporción,

y cómo puede un pueblo apreciar lo que vale íntimamente la persona humana si desconoce sus esenciales atributos y los derechos que le son propios?— Y en cambio, está recibiendo continuas lecciones objetivas de cómo violar la vida humana, cuando lee con sus detalles en la prensa, y si es analfabeto oye por los radio-periódicos todos los casos de violencia, en los cuales conoce cómo se sacrifica la vida humana, y cómo es de fácil y por cualquier motivo eliminarla: y si es en el cine cómo se reacciona violentamente contra las personas en películas cuyas escenas dramatizan casos frecuentes de extraordinaria violencia; y toda esta publicidad espectacular, no irá produciendo una especie de contagio psíquico que lleva a la imitación de las tragedias, y que vá produciendo un terreno propicio de anestesia, para no sorprenderse sino considerar como lo más frecuente y aceptable, el que se tronche la vida de sus semejantes? Claro está que este mecanismo de sugestión centrípeto se producirá en los medios cultos y civilizados, pero no será lo mismo en los sectores de inferior mentalidad, donde los elementos inhibitorios no existen, y por lo tanto no tienen control en sus impulsos instintivos hacia el delito y las contravenciones. No importa que la carta constitucional de un país haya consagrado un principio de indudable cultura política al afirmar: que la vida del hombre es inviolable y por lo tanto el legislador no podrá imponer la pena de muerte en ningún caso; porque como es de cierto que dicha inviolabilidad es tan solo teórica, porque como se viola la vida tan fácilmente y por los más fútiles motivos. Como lo afirma elocuentemente un notable profesor argentino al comenzar estas consideraciones: a mi modo de ver, el problema fundamental de la desvalorización de la vida humana es una forma de desaliento, que debe ir a estudiarse en su propia raíz, en la decadencia de la ética, y la moral, en el desórden del desarrollo de los sentimientos del niño, en el amorfismo del carácter, en el ilogismo infantil de la educación más deportiva que espiritual, en el cultivo selvático de la fuerza, en el incremento pernicioso que va adquiriendo, día a día, en el mundo entero, el desdén a los principios de la solidaridad, lo mismo que el desprecio a la vida. La raiz está en la educación del niño, en esa etapa precursora de la dinámica de la conducta social, tan equivocadamente trazada, en nuestros tiempos, por la ilegítima permanencia del poder agresivo, inculcado y fortalecido por el predominio de la fuerza, siendo la violencia, sin duda alguna, la expresión malsana de la reacción y la protesta de los impulsos fanáticos. La exacerbación del impulso agresivo se produce en el hombre, que por ser hombre es el único animal que puede volver al estado salvaje. Tanto más fácilmente, cuanto más primitivo es su grado de desarrollo social. Mientras se siga desatendiendo la educación social del niño, en todas sus formas, la humanidad continuará

descoyuntándose bajo la influencia de los estímulos decisivos de la hora actual: el resentimiento social, la descapitalización de los valores morales, la relajación de las costumbres. Existe una tendencia universal a glorificar la violencia para lograr la paz, esa paz que es motivo de rearmes, de guerras frías, de falsas justificaciones, de legítima defensa, de ideologías totalitarias, comunizantes, en completa discrepancia con el respeto de la libertad, el sentimiento a la vida, el respeto a la dignidad humana. Dice Usted bien cuando pregunta: "¿cómo un pueblo puede apreciar lo que vale íntimamente la persona humana, si desconoce sus esenciales atributos y los derechos que le son propios?". El mérito de esta interrogación consiste en establecer, de antemano, que la ausencia de conocimientos principales, en lo que atañe a las personas dentro de su propio fuero, determina la vehemencia, la confusión, la injusticia, el desorden. Una conclusión fluye de todo lo expuesto por usted en su meduloso trabajo: la necesidad de despertar una conciencia universal para "combatir el delito en todas sus manifestaciones". Desde luego es una empresa difícil, harto compleja. Mi escepticismo confesado, más de una vez, no importa una irreverencia con la justicia. Ni a negar en forma absoluta la capacidad de los juristas, los penalistas, los sociólogos los moralistas, para resolver esta espinosa cuestión. Mis dudas se fundan en la ineficacia de los métodos que se vienen aplicando, sin criterio práctico, con demasiada exclusión de los conceptos médico-legales acerca de la genética del acto delictuoso, cuyas causas tienen, como explicación, una motivación psicológica. Sigo fiel al precepto de que no hay delincuencia sino delincuentes. Y por consiguiente cada delincuente es el resultado de un conflicto psíquico, a veces impenetrable entre lo que se le pide a la vida y a lo que la vida nos niega; de esa desconformidad naciente, según sea el grado de capacidad de cada uno para resistirlo, brota la infracción a la norma. En vano se buscará remedio a la violencia si no procura disminuirla o anularla con las fuerzas del espíritu, desde la infancia.

COMO CONTRIBUYE EL ABUSO DEL ALCOHOL AL AUMENTO DE LA DELINCUENCIA

Aún cuando es motivo de una especial ponencia en este Congreso — la intoxicación crónica en la América Latina — y entre ellas figura en primer término el alcoholismo — es por demás natural que me refiera aun cuando sea someramente, a este problema social como es el flagelo del alcohol que en las sociedades modernas contribuye como el que más a la violencia. En un estudio que presenté al Primer Congreso

Anti-alcohólico Nacional que hubo de celebrarse en Colombia hace algunos años, demostraba cómo era evidente la influencia del consumo del alcohol en el aumento de la delincuencia. Y en algunos de sus capítulos expresaba lo siguiente refiriéndome al estado actual del alcoholismol en nuestro pueblo: mas es claro que no se podría sostener que por el hecho de haberse abolido casi por completo el empleo de la chicha, que hubiera desaparecido el problema del abuso del alcohol en nuestro pueblo, y que no estuviera incidiendo como factor muy grave en la etiología de la delincuencia. Porque desgraciadamente, gran parte de ese mismo pueblo que consumía en grandes cantidades la chicha, hoy en día consume también en grandes proporciones la cerveza, que tiene sin duda alto porcentaje de alcohol, como también acude a los rones y aguardientes que expenden en grandes cantidades las fábricas de licores de los departamentos. Es indudable que se terminó con un factor de grave decadencia en nuestro pueblo, con la supresión de la chicha y la eliminación del tipo de tabernas, que eran las chicherías donde se desencadenaban las peores tragedias, por la clase de personas que allí concurrían, y la gran cantidad de licor nacional que allí libaban sin control, ni medida.

Más es lo cierto, que hoy día el pueblo consume alcohol desde luego de más precio y más higiénico, pero que siempre viene afectando su salud e impulsándolo al delito; puesto que actualmente el número de diligencias médico–legales después de los días feriados es bastante elevado, y donde la influencia del alcohol es definitiva. El aumento notable de los accidentes de circulación es debido al mismo abuso alcohólico.

En todo proceso criminal que pasa al estudio médico-legal es raro que no figure el abuso del alcohol como desencadenante de las reacciones impulsivas epileptoides, los celos delirantes patológicos, los uxoricidios, los fracasos universitarios y profesionales, el relajamiento de las costumbres sociales, las violencias militares y policíacas, los fracasos económicos, es todo el cortejo que nos deja el abuso del alcohol en nuestros tiempos. Lo cual nos demuestra como es necesario que desde la época de la infancia se vaya educando al pueblo para evitar los abusos alcohólicos, y considero que solo lo debe usar con moderación, como un simple estimulante del espíritu en las situaciones alegres, pero nunca llegando al abuso, sabiendo controlarse para no llegar a las fatales consecuencias de la embriaguez aguda, en las cuales una persona no sabe conducirse en una reunión social, se pone en notable ridículo y termina por tener que ausentarse de ella, o en ocasiones las mismas autoridades de policía tienen que intervenir para evitar desafueros, contrariedades y aún lamentables tragedias.

Por todas estas razones es altamente criticable que los estados contribuyan a que el alcohol se consuma en grandes cantidades cuando ellos mismos lo fabrican, y la prosperidad de sus industrias sea proporcional a su mayor consumo, con todas las graves consecuencias de esta conducta altamente inmoral y escandalosa. Porque es necesario darse cuenta de que nada servirán los procedimientos fundamentales que eviten la herencia criminógena, sino se controlan los factores tóxicos que producen delincuencia independientemente de los caracteres hereditarios y lo que a su vez intoxicando a los individuos han de producir una descendencia heredo– alcohólica y predispuesta al crímen. Porque es una cosa ya demostrada como contribuye el abuso del alcohol para aumentar la delincuencia en todos los países. Es un fenómeno universal de fácil comprobación por medio de sus estadísticas; así todos los autores que han tratado estos problemas están acordes en sostener que precisamente en las épocas de carnavales, fiestas cívicas, en los días sábados y domingos es cuando el pueblo consume mayor cantidad de alcohol, y también cuando se producen mayor número de hechos delictuosos, como robos, homicidios, lesiones personales, delitos sexuales, etc. Cuantas reacciones antisociales que estaban latentes, se ponen de manifiesto y estallan bajo la influencia de la embriaguez, como son los suicidios en los individuos hiper emotivos, los uxoricidios por celos pasionales, las impulsaciones psicomotoras en los epilépticos. Desgraciadamente en esta época moderna en todos los sectores sociales y en ambos sexos, se abusa en forma alarmante de las bebidas alcohólicas; formándose por decirlo asi una segunda naturaleza, y todo se quiere realizar bien sea en los momentos de justa alegría, como de honda pena, bajo el artificial y engañoso tónico alcohólico. Más, es por demás evidente que la campaña anti–alcohólica debe principiar en la escuela, acentuarse en la Universidad, para que desde las albores de la adolescencia se conozcan las funestas consecuencias del abuso del alcohol, y se aprecien los beneficios y virtudes de la temperancia.

Uno de los escollos que siempre ha tenido la restricción del consumo del alcohol, es el que constituye uno de los más píngues renglones rentísticos que atiende a los gastos de los Gobiernos seccionales; lo cual es verdaderamente desalentador e inverosímil, porque sería declarar que no existe otro sistema de finanzas que el vivir a expensas del vicio, y que el estado cantinero sea el desideratum de toda economía estatal. Pero aún suponiendo en gracia de discusión, que por la restricción alcohólica se afectaran los presupuestos departamentales, existe el recurso de crear otros sistemas de renta, y aún sería preferible en caso de una crisis, que se prescindiera de hacer los gastos menos urgentes en obras públicas u otros similares, en cambio de que se disminuyan los

hechos bochornosos de violencia que tanto nos desacreditan ante los pueblos cultos. Debe tenerse en cuenta, los ingentes gastos que demanda el sostener las cárceles que alojan a los delincuentes alcohólicos; el sin número de enfermos mentales por causa del alcohol que ingresan a los manicomios y a las clínicas neuro- psiquiátricas; el gran porcentaje de enfermos, que sufren de lesiones orgánicas de orígen alcohólico, que pueblan los hospitales; y lo que es todavía más lamentable, tantas vidas humanas que se inhabilitan para el trabajo, y que serían fuente de riqueza pública, y en cambio van a aumentar la población de los establecimientos carcelarios y de asistencia pública.

LAS PUBLICACIONES ESPECTACULARES DE LOS HECHOS DELICTUOSOS AUMENTAN LA DELINCUENCIA

Siempre he considerado que la publicidad ostentosa y detallista de los crímenes pasionales, suicidios, homicidios, asesinatos, robos, atracos, delitos sexuales, producen en cierto medio social, una imitación de dichos acontecimientos, de tal suerte que lejos de servir esta publicidad como algunos lo pretenden sostener, para conseguir las pistas y orientar las investigaciones, y poder castigar a los responsables, más bien contagia y sugestiona a aquellos individuos de constitución psicopática, llevándolos a la imitación por el contagio que producen y la sugestión que ejercen en sus mentes. En esta época de los grandes progresos de periodismo, se observa que los reporteros vienen practicando una publicidad espectacular de todo género de delitos sin ninguna discriminación; generalmente acompañado de fotografías ilustrativas, lo cual constituye el principal atractivo de cierto medio social, en lo general el menos educado e ilustrado, quien solo adquiere un periódico no porque le interesen los problemas de la política, de la economía, de la ciencia, de la literatura, etc., sino únicamente para satisfacer una curiosidad que ya se ha hecho morbosa; siguen todos sus detalles como si fuera una novela interesante por entregas, con sus dramáticas escenas pasionales y dantescas. En mi sentir, estas lecturas van produciendo en los bajos niveles sociales una especie de anestesia, en su afectividad, considerando como lo más corriente y ordinario el que se tronche violentamente la vida de sus semejantes, por los más fútiles motivos o por impulsos pasionales, que se atente contra la propiedad en el atraco motorizado y técnico; que se atropelle el honor de las mujeres sin distinción de edades ni categorías; que se elimine la vida humana verificando el frecuente suicidio por cualquier contrariedad o descalabro e-

conómico; considero que los periodistas en forma ligera y por demás responsable contribuyen al aumento de la delincuencia en todas sus formas, con sus lecciones objetivas de inmoralidad y de violencia, bien sea por intermedio de los periódicos escritos que van a todos los hogares, o por los radio-periódicos que escuchan ávidamente las gentes incultas y analfabetas. Precisamente en estos últimos días asistimos en Bogotá a una verdadera epidemia de suicidios, casi todos en gentes humildes y jóvenes, han llegado hasta 50 casos— en pocos meses— y empleando en todos ellos los llamados — totes— que son fabricados a base de pólvora y fósforo — donde la publicidad contínua de estos hechos ha producido la fácil imitación en los procedimientos, produciendo la natural alarma social por su repetición; lo cual me confirma una vez más cómo es de nociva esta clase de publicidad, cuando obra directamente sobre personas sin educación, sin control religioso ni moral, y probablemente en individuos psicópatas, epileptoides, resentidos é hiperemotivos.

Considero una labor de verdadera profilaxia social, la que harían todos los periodistas al resolverse a no publicar los casos de delincuencia, que por otra parte tanto nos desacredita ante los pueblos extraños; porque van creando una conciencia de absoluta anestesia ante el delito atroz y espeluznante, y en varias ocasiones ejerciendo un contagio psíquico fatal en medios enfermizos, rudimentarios, sin control ninguno educativo o religioso. Dejemos que las autoridades judiciales investiguen los delitos que se cometen, con toda la técnica moderna, y sancione a los responsables severamente, para evitar las grandes consecuencias de una impunidad; pero la prensa no contribuye con su propaganda y resonancia publicitaria, a crear una aureola de popularidad a los protagonistas de los hechos delictuosos; y en cambio hagan el vacío del silencio y la condena implícita, a sus actos antisociales, que nada nos enseñan y en cambio pervierten el medio social que los exalta o tolera, con sus comentarios sugestivos e inexplicables. Deben ser eliminadas de los diarios las páginas rojas consagradas al delito, reemplazadas por las blancas y seductoras de la ciencia, la política, la economía, la literatura, la religión, el derecho, la medicina, la agricultura, que si producen feneficos frutos contrarrestando el ambiente viciado y corruptor.

LA ORIENTACION MODERNA DEL CINE ES FACTOR DE PERVERSION SOCIAL Y DE DELINCUENCIA

Los especialistas en pedagogía y ciencias sociales, son partidarios de implantar un control sobre algunas películas que consideran al-

tamente perjudiciales por su cruda pornografía, y que son muy inconvenientes e inoportunas, sobre todo para la juventud que se inicia en las funciones biológicas de la pubertad; pues es evidente que el relajamiento de las costumbres sociales en ocasiones se origina en la copia exacta de lo que se exhibe en la pantalla de los suaves y confortables salones del cine. Porque si muchas personas por su especial control educativo y religioso, pueden contemplar escenas de intensidad pasional sin que sufra su ética y su contextura moral, no sucede lo mismo con individuos de inferior mentalidad, ignorantes e hiperemotivos, que experimentan a veces fatales choques afectivos o desviaciones eróticas, que nada bueno traen a una sociedad que debe orientarse por fundamentales principios de moralidad y de cultura. Está muy bien que las juntas de censura controlen y prohiban aquellas películas francamente pornográficas que corrompen las costumbres sociales y son un estímulo del vicio, y un excitante de las malas pasiones; pero también deben ponerle mucho cuidado a otras películas que sin ser obscenas o inconvenientes bajo ese aspecto, sí constituyen una enseñanza descarnada y por demás objetiva de como se destruye la vida de los semejantes, por fútiles motivos, ya que vá creando en los actuales tiempos un desprecio desconcertante por el valor de la vida humana, y además se convierte en la escuela más efectiva y cínica de actos patentes de escalamiento, atracos, forzaduras, violaciones, incendios consumadoos con toda técnica, con especial habilidad para burlarse de las autoridades, despistando a los funcionarios de la justicia, y cultivando el crecido número de los delincuentes habituales e incorregibles que son un permanente peligro para la sociedad contemporánea. En vez de estas películas esencialmente inmorales y destructoras de las familias, lo mismo que otras exhibiciones similares de la televisión, se debería proyectar cintas de fondo educativo y artísico, que contribuyan a perfeccionar los sentimientos afectivos, en lugar de adormecerlos o desviarlos, colaborando en la labor cultural a que están llamadas estas admirables conquistas de la ciencia moderna, para enseñar y educar al pueblo en vez de corromperlo y desorientarlo en todas sus actuaciones.

En Colombia recientemente la Junta Nacional de Censura se ha dado plena cuenta de este gravísimo problema,, y en su Sesión Plenaria del 3 de Julio de 1958, aprobó la siguiente Resolución: "La Junta Nacional de Censura, Considerando: Que la República está siendo teatro de actos que denuncian una grave descomposición moral; Que es deber de la Junta evitar en lo posible que el cine contribuya a estimular tal estado de cosas, Resuelve: 1º— Los grupos que integran la Junta Nacional de Censura se abstendrán de dar su aprobación a aquellas cintas cuyos argumentos se basen en atracos, robos, asaltos de pistoleros, etc.,

que puedan influir en forma nociva en el ánimo de los sectores antisociales.

2º— Ofíciese a los distribuidores y exhibidores informándoles de la decisión anterior.— Fdo.— Josefina de la Vega de Reyes, Presidenta.— Adriano Torres García.— Secretario Permanente'.— Y dirigió además la siguiente circular: "Señores Empresarios y Distribuidores de Películas.— Apreciados Señores: Con fecha 25 de Noviembre de 1957, esta Junta se permitió enviar a Ud. una circular relacionada con las películas estimuladoras de la violencia. En vista de que las actuales circunstancias del País no se han modificado sensiblemente, sino que por el contrario parecen haberse agravado en cuanto al recrudecimiento de este tremendo flagelo social; considerando igualmente que a pesar de dicha circular cuyo envío nos permitimos reiterar a Uds. aún continúa enviándose a Colombia un buen número de películas, en las cuales se manifiesta el mas frío desprecio por la vida humana, se hace la apología del malhechor y se exaltan como heroicas actuaciones delictuosas manifiestamente censurables, la Junta una vez más se permite sugerir a Uds. el solicitar a sus proveedores en el exterior, el no envío de películas del carácter descrito. La Junta procederá en lo sucesivo a cumplir con el mayor rigor las normas que desde su instalación se trazó, en relación con el problema en referencia. De Uds. attos. servidores.— Fdo. Josefina de la Vega de Reyes.— Adriano Torres García.— Secretario Permanente.— Bogotá, Julio 5 de 1958.

„Esta Resoución de la Junta Nacional de Censura de Colombia debe aplaudirse calurosamente porque es por demás evidente que son los dos factores más trascendentales para el aumento de la delincuencia en los últimos tiempos: el contagio psíquico por las publicaciones detallistas y espectaculares de la prensa hablada y escrita; y el efecto nocivo de aquellas películas que exaltan el robo, el atraco, el homicidio, el asesinato, el suicidio, el incendio, la violación, produciendo una especie de glorificación para sus protagonistas, y en donde no es raro muchas veces el mismo público desea la burla de la justicia, el triunfo de la habilidad delictuosa, lo cual constituye la quiebra de los valores éticos, la impunidad para hechos esencialmente punibles pero que se tratan de disimular y aún exaltar con la representación teatral y con el nombre y prestigio de los artistas que dramatizan sus escenas.

FALTA DE CONTROL Y EXAGERADA LIBERTAD EN EL USO DE ARMAS DE FUEGO.— NECESARIA REGLAMENTACION EN EL EXPENDIO DE SUSTANCIAS TOXICAS Y DE PRODUCTOS FARMACOLOGICOS

Los Médicos Legistas que tenemos que intervenir constantemente en el reconocimiento de heridos observamos como son de frecuentes las lesiones con proyectiles de arma de fuego, y como entre nosotros los suicidios con esta clase de heridas están en primer término; lo cual se debe a la gran facilidad como se adquiere por cualquier persona esta arma peligrosa, ya que en toda riña o discusión, sale a relucir su brillo siniestro, produciendo como gravísimas consecuencias heridas graves o muertes en uno o varios de los contrincantes. Y qué decir de una arma de fuego puesta en manos de un alcohólico, de un celoso, de un hiperemotivo de un epiléptico, de un paranoide? Cuántas tragedias se habrían evitado al no haberse conseguido con relativa facilidad un revólver o una pistola el individuo que mata por un impulso pasional o bajo la influencia de una reacción francamente patológica. De aquí que con mucha razón la Academia Nacional de Medicina de Colombia en ocasión reciente aprobó con unanimidad la siguiente proposición: "La Academia Nacional de Medicina teniendo en cuenta el aumento notable de los delitos de sangre en toda la República, solicita ahincadamente a los poderes públicos, se restrinja por los medios que permite la ley el consumo de las bebidas alcohólicas; y al mismo tiempo se controle severamente el empleo de armas de fuego, porque estos dos factores están influyendo gravemente en la etiología de la delincuencia. Esta Corporación ofrece muy respetuosamente al Gobierno Nacional su colaboración en el estudio de las medidas que pudieran tomarse respecto a estos problemas sociales".

También nuestras estadísticas del Laboratorio de Toxicología demuestran el considerable número de suicidios que se verifican con el cianuro o con los barbitúricos— lo cual significa que no se tiene el suficiente control en el expendio de esta sustancia— ya que como tiene un uso industrial— debieran conocerse los antecedentes del que lo solicita y la comprobación de su uso honesto y necesario. Y en lo que se refiere a los barbitúricos para disminuir las toxicomanías y los suicidios, debiera exigirse la fórmula médica para su expendio en las farmacias.

PREDOMINIO DEL MATERIALISMO Y DECADENCIA DE LOS VALORES ESPIRITUALES. AUSENCIA DE CULTURA RELIGIOSA Y SUPERFICIALIDAD EN SU PRACTICA.

Es por demás evidente que en los actuales tiempos la humanidad ha sido orientada por principios netamente materialistas, preocupándose hondamente por la adquisición de los bienes de fortuna, como única meta de su destino, y olvidando hasta lo indecible los sabios principios religiosos que antaño inspiraban las doctrinas del cristianismo que correctamente seguidas y aplicadas, eran el sólido basamento de una estructura social esencialmente moral y espiritualista.

Más es natural que si se suprimen los invaluables frenos religiosos a un pueblo ignorante y sin educación, facilmente se desvía del buen sendero, y todos sus actos fallan automáticamente en su ética y moral, con todas las calamidades y funestas consecuencias que día a día, atónitos contemplamos con ánimo desolador y espíritu cada vez más pesimista.

En una admirable exposición que hiciera en nuestro país el R. P. Lebret O.P. en uno de sus interesantes apartes se expresó así: "Una religión profunda".— Y dejando ya este nivel político, económico y social, y pasando ya al nivel moral, que es el nivel de los sacerdotes y de los cristianos, quiero referirme a una otra virtud. Es absolutamente necesario pasar de una religión sin gran contenido, de una religión superficial a una religión profunda. No es suficiente el hacer simplemente gestos, sino que es necesario dar el don de sí mismo, el don religioso que es el entregarse a sí mismo a Dios y a la humanidad. El acto religioso es la ofrenda de sí mismo a Dios. Pero esta ofrenda no tiene ninguna significación, sino implica también la ofrenda y el don de sí mismo a los demás. No podemos hacerle el bien a Dios, Dios no necesita nada, pero nuestros hermanos nos necesitan. Y es en esta forma que este don de sí mismo, a los demás, intensificando a los cristianos por la caridad, debe alcanzar su máxima intensidad y profundidad".

Porque es sin duda una religión superficial y hasta rutinaria y sin fondo dogmático, la que practica mucha parte del pueblo, cuando se contenta con cumplir casi por automatismo o por hábito algunas manifestaciones del culto católico, y sin embargo vive amoralmente, quebranta integralmente todos los postulados del Decálogo, y no es capaz

de controlar el ímpetu de sus odios y pasiones, de sus instintos primitivos, llega a matar y a destruir en forma despiadada y absurda a sus semejantes, ejecuta robos descarados y audaces, incendia o comete las mayores depravaciones contra las mujeres y los niños, y tal parece existiera una muralla de hierro a veces casi invisible, que no alejara cada vez más de la práctica sincera de las virtudes cristianas.

De aquí que se debiera emprender una verdadera cruzada universal, en la cual participaran todos los sectores sociales a la cabeza de los representantes de la Iglesia en sus más altas categorías, seguidos por el clero en general y los elementos oficiales y universitarios, para intensificar todos los métodos de enseñanza de los magníficos preceptos de la religión católica, para que se cumplan prácticas y orientaciones, y no exista una flagrante contradicción entre los que se dice profesar teóricamente, y lo que en realidad no se cumple en todas las manifestaciones de la vida pública y privada. Mientras no haya un movimiento poderoso para que la humanidad vuelva nuevamente a sus cauces, de austeridad, benevolencia, verdadera sensibilidad social, defensa de los principios de la dignidad de la persona humana, interés mayor por la vida del espíritu y cultivo de todas las virtudes cristianas, de nada servirán todos los demás métodos de profilaxia social, porque se estrellarán ante generaciones caducas y depravadas que ya no reaccionan a los estímulos de la ciencia y la virtud, y donde se ha entronizado el reinado del vicio, de la ordinariez y la superficialidad.

REGIMEN PENITENCIARIO.— IMPUNIDAD.— SANCIONES PENALES PARA LOS DELINCUENTES

Dentro de los graves problemas de la comunidad, se destaca la orientación desde luego equivocada que se ha tenido en muchos países en lo que se refiere al sistema penal; porque en veces se reduce a mantener a los penados recluídos en edificios arcaicos, que carecen íntegralmente de condiciones higiénicas, y no tienen en su presentación y estructura ninguna de las condiciones de estética y de comodidades que hoy exige la arquitectura moderna en esta clase de construcciones. En lo general su capacidad no está calculada para el número crecido de los delincuentes que ellos alojan; no se hace la científica clasificación de los penados según los delitos cometidos — según sus tendencias— si son ocasionales o si por el contrario son ya reincidentes en sus delitos —su grado de educación e inteligencia — sus mayores o menores probalida-

des de rehabilitación; su fácil o difícil adaptación al medio carcelario etc; además sería conveniente se intensificaran los medios laborales que mantienen permanentemente ocupado al delincuente según sus disposiciones a determinados oficios o industrias y todo ello bajo la acción suavizadora de la música, utilizando el radio, el cine educativo y la televisión altamente objetiva, que pueden desempeñar una labor educativa y modeladora de primer orden. Además el crear el estímulo del trabajo remunerador, de tal modo que al par su trabajo con los objetos que fabrican, pueden contribuir parcialmente a sufragar los ingentes gastos de alimentación y de vestuario que tiene un centro penitenciario, a su turno pueden ir economizando algún modesto porcentaje, que se les liquide cuando se pongan en libertad, y que a través de varios años constituya una modesta suma que les sirva en sus gastos de su nueva instalación en su vida de comunidad, y mientras se van recuperando totalmente, y puedan conseguir algún oficio u ocupación estable.

Desde luego, deben existir escuelas para los analfabetos para aprovechar su permanencia en la cárcel para que siquiera aprendan las nociones primarias de educación o para perfeccionar sus estudios a aquellos que ya tengan una mediana ilustración. Los servicios religiosos obligatorios, permanentemente atendidos, por capellanes inteligentes y abnegados, que pueden desarrollar una labor admirable de proselitismo en muchas de esas gentes que han permanecido indiferentes, y con absoluto abandono de las prácticas religiosas que ellos ignoran, y que han contribuido a su anestesia moral, y a su ausencia de sensibilidad afectiva. Claro es que los deportes debidamente reglamentados, y las representaciones teatrales, llevadas a cabo por los mismos penados han de contribuir a modificar sus tendencias delictivas, que se aumentaron al encontrarse en un medio corrompido, y estando huérfanos de toda actividad social. Se impone también la creación de anexos psiquiátricos dentro de las prisiones donde puedan ponerse en observación, por psiquiatras competentes a aquellos penados que pueden manifestar psicosis situacionales, que pueden constituir un peligro para sus compañeros, y que pueden ser susceptibles de un tratamiento oportuno; es muy frecuente que se presenten los simuladores de enfermedades mentales, y solamente por la observación permanente de estos casos, por vigilantes competentes y control médico, puede precisarse un diagnóstico.

También en lo general los servicios médicos son deficientes, por lo reducido del personal científico, que no puede atender debidamente a una crecida población de penados.

Es de extremada urgencia el que se funden los manicomios criminales, las clínicas psiquiátricas especializadas y las colonias agrícolas, a donde se puedan cumplir cientificamente las medidas de seguridad que

ordena la ley, a los delincuentes anormales; a quienes no se les pueden aplicar sanciones carcelarias pero que no se pueden poner en libertad, porque son elementos esencialmente peligrosos para la comunidad. Y no es posible que por falta de esas reformas, tengan que permanecer en las cárceles con grave perjuicio para los demás compañeros; y donde no reciben ningún tratamiento para modificar sus perturbaciones psíquicas.

Parece evidente que uno de los factores que más contribuye al recrudecimiento del delito, es el predominio de la impunidad; porque cuando los delincuentes observan que su sanción es insignificante o poco menos que nula, muy fácilmente vuelven al delito, y se verifica un círculo vicioso que produce una cadena indefinida de delitos, y la sociedad queda desamparada, sin garantías, y en permanente preocupación por los actos vandálicos de los criminales reincidentes e incorregibles. Cuando es lógico que se imponen medidas drásticas y severas, enviando a los vagos, rateros y atracadores, a colonias penales bien establecidas, con trabajo permanente en obras públicas u otros menesteres, y con las suficientes seguridades para evitar las fugas y las contínuas burlas, que sufren las autoridades, por falta de una mano fuerte y una voluntad decidida para proteger a la sociedad, que casi siempre se encuentra inválida para defenderse de sus elementos indeseables y antisociales.

Cuando en un país surge la violencia y florece la delincuencia, en sus formas más atroces y despiadadas, la sociedad se conmueve en sus fibras más delicadas por un instinto natural de defensa, y aún desea que las leyes permitan aplicar la pena de muerte como método de intimidación y escarmiento. El suscrito ha sido adversario en tesis general de la pena capital por convicción propia a través de su ya larga práctica médico–legal; porque está por demostrar si es verdaderamente efectiva su intimidación para disminuir la delincuencia en los países donde existe esta máxima sanción; sería conveniente y útil conocer las estadísticas de la criminalidad en aquellos países donde existe la pena capital. Se trata de un pena que es absolutamente irreparable, cuando se le llega a aplicar a un inocente; y sin duda ninguna los métodos de investigación todavía son muy imperfectos, y por lo tanto los casos de error judicial son frecuentes. También los autores de graves delitos pudieran ser susceptibles de regeneración, siendo elementos útiles a la sociedad por un régimen carcelario bien dirigido, a base de trabajo, educación religiosa y medios pedagógicos adecuados.

Existe también un alto porcentaje de individuos sindicados de delitos atroces que siendo aparentemente normales, si se estudia a fondo y científicamente su personalidad, resultan, anormales, oligofrénicos o

débiles mentales, esquizofrénicos, paranoicos, epilépticos, perversos constitucionales, etc. en los cuales habiendo una grave anormalidad psíquica no se les puede aplicar ninguna sanción punitiva, pero que siendo peligrosos socialmente, se les debe aplicar medidas de seguridad. Y sería algo muy grave, y altamente equivocado, que se les fuera a aplicar la pena de muerte por una deficiencia en la investigación, o por la ausencia de una pericia psiquiátrica. En cambio, sí se podía implantar para esta clase de delitos atroces, en vez de la pena capital, que tiene en la práctica tantos inconvenientes, y más en nuestros países latino-americanos de suyo esencialmente políticos y apasionados, la prisión perpétua y los trabajos forzados, en un rápido juicio, sin intervención de jurados, y sin que haya ninguna rebaja, a no ser que se demostrara un error judicial.

GRAVE PROBLEMA DE LA DELINCUENCIA INFANTIL Y SU PROFILAXIS

En todas partes es tema de constante preocupación, como existen tremendas fallas en la educación del niño, del adolescente y del joven. Es verdaderamente alarmante, como los hogares que otrora fueran los crisoles donde se fundían los corazones sanos y prometedores de los futuros ciudadanos, tienden a su desintegración con todas sus funestas consecuencias; por una parte el exagerado feminismo de la época en que razón de la moda, o por imperiosa necesidad económica, la madre se ve obligada a abandonar a sus hijos, luego la extremada libertad en las relaciones sociales, ponen en peligro permanente a sus descendientes, el principio de autoridad se afloja hasta lo indecible; jovencitos que apenas llegan a la pubertad, y ya disponen de automóvil propio, abundante dinero y q' les suministran los padres, asisten a toda clase de esparcimientos y de espectáculos, que deben ser propios para adultos; abusan de las bebidas alcohólicas, y se inician prematuramente en los placeres fáciles y peligrosos. Y ésto se agrega, en ocasiones, una mala dirección en los colegios, que poco o nada se preocupan por modelar sus espíritus, infundiéndoles las doctrinas religiosas y morales, que orienten su criterio, y estructuren sus conciencias, no debe sorprendernos lo que hoy se contempla en las sociedades modernas, con el sensible aumento de la delincuencia de menores en todas las esferas sociales.

Me parece muy oportuno en estos momentos citar el título pre-

liminar del admirable Código de Menores que fue presentado al Congreso del Perú en el año 1939 y que dice asi: "Todo menor en el Perú tiene derecho a vivir en vida sana y a llegar a su completo y normal desarrollo ético, intelectual y físico. Por menor, para los efectos de este Código se entiende todo ser humano desde el momento de su nacimiento hasta la edad de diez y ocho años. Los menores deben encontrar el principal amparo de este derecho suyo en la propia familia: padre, y ascendientes directos. A falta de familia inexistente o moral, legal económicamente, imposibilitada de realizar este amparo, el Estado asumirá el desarrollo normal y la vida del menor mediante un sistema de asistencia jurídica, médica y social que garantice la eficacia de esta labor. La acción preventiva de amparo a los menores deberá ser anterior y preferencial a toda otra acción rodeando para ello a la familia y por su intermedio al menor de las garantías generales y especiales que le permitan cumplir con esta finalidad fundamental, que le corresponde y de la que trata este Código, que se denomina Código de Menores".

Y es objeto de dicho Código en relación con el amparo del derecho de los menores: a) La protección social de la familia, considerada elemento esencial del bienestar de los menores. b) La protección de la mujer embarazada y del fruto de su concepción durante el tiempo de la gravidez. c) La protección de la mujer durante el parto y la del recién nacido prodigándoles los auxilios indispensables. d) La protección de la lactancia natural y de la alimentación de los lactantes. e) La fiscalización de las nodrizas y de la alimentación artificial, así como de las industrias que la hacen posible. f) La protección de los niños huérfanos, expósitos y abandonados. g) La protección de los menores víctimas de una paternidad moralmente en quiebra. h) La protección de la salud infantil y muy en especial de la nutrición de los menores. i) La protección de los menores anormales, desviados y antisociales. j) La protección de la infancia pre-escolar y escolar. l) La vigilancia de la educación física y de los recreos de los menores. m) La protección del menor obrero y la vigilancia del aprendizaje. n) La asistencia y la rehabilitación jurídica de los menores causantes de acciones lesivas al orden social y al orden moral.

Es esta una cristalización afortunada de la labor preventiva, que debe verificarse en la familia, por los educadores y autoridades, para que la niñez y la juventud se orienten por los buenos senderos, verificándose una verdadera cruzada a fin de contrarrestar los gravísimos síntomas que hoy se anotan en las sociedades modernas, en las cuales se ha descuidado sobre manera la educación del niño y del adolescente,

vislumbrándose, si no se corrige esta conducta e inercia, un pronóstico fatal y desastroso para la humanidad del porvenir.

Un autor americano moderno — Glueck — llama la atención sobre los puntos de mira específicos de la prevención criminógena en los jóvenes y llama la atención sobre lo siguiente: **a) el delincuente considerado en sí mismo:** La gran frecuencia de una estructura constitucional mesomórfica entre los delincuentes, es un factor importante de considerar por todas las personas encargadas de la dirección de los jóvenes: padres, maestros de escuela, funcionarios. Todos deben ingeniarse para favorecer la expresión de dinamismo en las actividades que no sean antisociales. Otra indicación que se debe tener en cuenta es la tendencia marcada de los delincuentes para las formas prácticas y concretas de la vida mental y su rechazo para los procesos intelectuales y la expresión verbal del pensamiento abstracto. Esto debe observarse en la elaboración de los programas escolares. En presencia de su incapacidad para interesarse objetivamente en las cosas, de su pensamiento desprovisto de realismo, de su falta de buen sentido, de su ausencia de método para resolver los problemas de la vida mental, aquellos que dirijan su empleo o distribución del tiempo, deben consultar o ser orientados por personas calificadas en materia de psiquiatría clínica y de psicología, porque las particularidades de su mentalidad son especialmente unidas a sus tendencias afectivas. Entre estas tendencias se encuentran su seguridad pretenciosa, la arrogancia o ambivalencia ante la autoridad, el no conformismo de sus idaes y conducta, sus tendencias "orales-receptivas" y sádicas destructoras, su marcada impulsividad, su falta de dominio de sí, su sensualidad, su espíritu de rapiña, su falta de conciencia y de auto–crítica, la predominancia de sus tendencias extravers;vas, con su inclinación para resolver sus conflictos afectivos por vía de exteriorización impulsiva. Todas estas líneas del carácter explican su propia historia, como el fracaso tan frecuente en el esfuerzo por su reeducación intentados por los tribunales de menores y las instituciones que se ocupan de los jóvenes delincuentes. La naturaleza de estos lineamientos de su temperamento y carácter, tan profundamente enraizados en los jóvenes delincuentes, y la edad muy precoz en que se manifiesta esta dificultad de adaptación, no demuestra cómo se debe estar preparado en los establecimientos escolares, para saber distinguir los delincuentes eventuales—antes que su conducta desadaptada no adquiera una estructuración fija. Las escuelas constituyen un sitio estratégico para apreciar estas primeras desviaciones del carácter y su desadaptación desde la edad de seis años, cuando entra el niño en la clase de primer grado. La profilaxia del carácter, la investigación psicotécnica,

precoz y periódica de los niños de edad escolar, en un período de su desarrollo en la que la joven rama puede ser enderezada, es cuando se imponen los exámenes de salud precoces y periódicos. Una medicina preventiva de la personalidad y del carácter se imponen en nuestra época.
b) La vida en familia.— Muchas notables diferencias se han comprobado entre los padres de los delincuentes y los de otros jóvenes: mayor número de anomalías intelectuales y afectivas en los abuelos de los delincuentes (y otros parientes lejanos), y en sus padres; la mayor frecuencia del alcoholismo y de las actividades criminales-delincuentes en las familias de los padres de los delincuentes; sus puntos débiles más numerosos bajo el punto de vista físico, intelectual y afectivo, como para el alcoholismo y la criminalidad; su dependencia más notable respecto de las diferentes instituciones de asistencia; es necesario que la organización social rompa de una u otra manera, el círculo vicioso de las influencias nocivas ejercidas sobre el carácter del niño por padres enfermos, formados bajo la influencia malsana de sus propios padres.

Será necesario instruir a cada generación, a los futuros padres, sobre las nociones de higiene mental y las condiciones requeridas para una vida de familia feliz y sana. Esto exige un desarrollo considerable de las instituciones colectivas de orden psiquiátrico, social, religioso, educativo, en vista de mejorar las condiciones de padres de hoy y de mañana, para que puedan desempeñar sanamente su conducta de jefes de familia. Será en vano tratar al niño delincuente o nò, sino se obra directamente sobre su familia; sin esta acción directa sobre el niño y su familia, y en particular sobre sus propios padres, no se pueden seleccionar grupos juveniles, centros recreativos, servicios de consulta u otras buenas obras; podemos luchar contra el cinema, las distracciones malsanas y los espectáculos que incitan a las actividades criminales--delincuentes, pero sin aquella acción sobre la familia, no haremos sino intentar hacer refluir la marea ascendente de la inadaptación y de la delincuencia infantil, con balances muy deficientes. No se pueden esperar grandes resultados en materia de prevención de la delincuencia infantil, sino en tanto que la vida familiar sea consolidada con un vasto programa de acción penetrante y contínua, para llevar a la intimidad de los hogares todos los recursos de la higiene mental, de la asistencia social, de la educación e instrucción religiosa concentrada en vista de este resultado capital. Es menester que existan servicios de consulta familiar para instruir sistemáticamente a los padres sobre la repercusión sentimental de las diversas prácticas disciplinarias y para demostrar que ciertos comportamientos de los niños difíciles se mejoran cuando la disciplina es razonable, firme y libre de cólera, tales servicios iniciarán

a los jóvenes padres para la adopción de tales métodos educativos con un efecto socialmente útil para los hijos. Los padres serán instruídos en nociones elementales que se refieren a las relaciones afectivas entre el hijo y sus padres. Se expondrá el combate que el joven debe librar consigo mismo para adaptar sus tendencias instintivas y su cortejo emocional en sus relaciones con su madre, su padre, sus hermanos y hermanas. Conocerá el papel del padre como (ego–ideal) y el papel decisivo que tienen las primeras experiencias "padres–hijos" en la estructuración de su carácter y personalidad. Y que ellas persistirán hasta la madurez, no pudiendo sufrir con el tiempo sino cambios ligeros, laboriosos y precarios. Se requiere la cooperación de casas de reeducación de la infancia, de maestros de escuela, de agencias familiares y otras agrupaciones de asistencia social. c) **La escuela:** los niños permanecen en la escuela un tiempo considerable. Y es en esta edad que son eminentemente permeables a todas las influencias. Nuestras comprobaciones nos han demostrado como la asistencia a la escuela no solamente se refiere a adquirir las nociones de lectura, escritura, cálculo y manejo de las ideas, sino al descubrimiento y desarrollo de la vida afectiva— emocional-sentimental. Del lado del maestro, la escuela no puede despojarse enteramente de sus propios problemas afectivos, a través del ejercicio de los alumnos en el cuadro de los programas. Del lado de los jóvenes escolares, una vez franqueada la puerta, no pueden dejar detras de ella, el cargamento emotivo–afectivo de inquietud respecto a las cóleras de sus padres, de resentimiento por su negligencia para con ellos, de escándalo por sus delitos o su borrachera.... Hemos observado como los jóvenes delincuentes presentan ciertos rasgos de temperamento y de personalidad, con dificultad e impulsos particulares que los distinguen del batallón, mejor ordenado de los no delincuentes. Sabemos igualmente que en razón de la pobreza de sus relaciones afectivas con sus padres, los delincuentes tienen más dificultad de encontrar un adulto sentimentalmente simpático, como símbolo de emulación alrededor del cual tejer las imágenes ideales y las reglas de conducta que constituyen el núcleo de su propio carácter. Estos hechos sugieren la necesidad de renovar los métodos educativos y los empleos del tiempo en las escuelas. Querer hacer entrar forzosamente ciertos tipos de niños en el molde común tradicional, hace aumentar su estado de tensión, su sentimiento de frustración y precipitarlos en la revuelta y en la delincuencia. Una mayor diversidad de programas escolares deberá ensayarse que permita corresponder a los intereses, a los gustos y a las actitudes tan diferentes de los diversos tipos de niños, para suministrar a los maestros es necesario "saber como" luchar con los problemas afectivo-emotivos de la infancia, la

formación de los maestros deberá comprender ampios elementos de psicología dinámica, con ocasión de participar en demostraciones clínicas. Enseñar las diversas partes del programa no será suficiente y no puede reemplazar la necesidad de comprensión respecto a los cambios y tensiones afectivas de los escolares que tienen que luchar contra ellos mismos, para adaptarse a las exigencias del mundo de los adultos. Diremos más. Las autoridades escolares tienen que preocuparse del papel eventual del maestro como sustituto de los padres y como "yo-ideal" paterno en muchos casos de niños. Los maestros jóvenes serán útiles en las clases bajas y en los jardines de niños. Sin duda también los equipos de marido y mujer en los maestros de escuela, ofrecen en la clase un clima afectivo más natural y sano. En todo caso las experiencias serán muy útiles para investigar los diversos tipos de relaciones entre maestro y alumnos, estudiando su repercusión sobre la dinámica del temperamento y de la afectividad y sobre la formación de personalidades socialmente bien integradas y de un feliz carácter. La gran penuria que se vé actualmente en el personal de los maestros constituye un serio problema social. Para atraer maestros calificados para luchar contra las dificultades afectivas de los escolares es necesario lograr que el papel de los educadores sea tenido en más alto valor. El grupo de los delincuentes comprende un mayor número de retardados escolares. Tienen menos ambición para sus estudios y preferencias marcadas para actividades aventureras. Los rasgos de su mentalidad no se refieren a su inteligencia en general, porque el grupo de los delincuentes presenta el mismo cuociente de inteligencia general que el de los no delincuentes. Ellos manifiestan todas las formas de mala conducta en la escuela: desde la insolencia, obstinación, la mentira, la inatención permanente, hasta hacer novillos, los pequeños robos y los juegos sexuales. Todo ésto se produce en ellos más pronto que en los otros muchachos, en pequeño número que eran malos escolares. En los delincuentes las conductas irregulares, se producen hacia los ocho años y aún debajo de esta edad para una tercera parte de ellos. Tales hechos conducen a pensar que las fallas en la conducta en los jóvenes escolares no son solamente el signo precursor (algunas veces simultáneo) de su mala conducta en el grupo social, sino la manifestación de perturbaciones afectivas emotivas ya profundamente enraizadas desde los más tiernos años. A la edad de la mala conducta se agrega la del primer delito (casi la mitad de los delincuentes no tienen sino unos 8 años) y resalta claro que jamás los signos de la delincuencia precoz principie antes de la pubertad, y que en consecuencia la escuela primaria es la línea de frente para el ataque del problema de la prevención. En un sistema educativo

claro, la escuela deberá funcionar un poco como el "papel de tornasol" de la personalidad y del carácter inadaptados, capáz de descubrir en el curso mismo del crecimiento del niño, la reacción "ácida-base" de su éxito o de su fracaso, en sus primeras tentativas para adaptarse a los problemas de la vida que le impone una sociedad que se presenta un reglamento de conducta. En un sistema pedagógico así renovado, los medios mejores de orden psiquiátrico, psicológico, médico, social,... deberán centrarse sobre las líneas diferenciales que se revelan constantemente en relación con las alteraciones de la personalidad y la conducta. Y ésto durante este período crítico del desarrollo del niño, en el cual su carácter y sus hábitos son suficientemente maleables para beneficiarse de una terapéutica eficaz.

Cuando el niño comienza a manifestar por la primera vez signos de desadaptación, es muy dificil decir si nos encontramos en presencia de señales de alarma, que deben hacer presagiar la delincuencia persistente, o de fenómenos pasajeros que no son otra cosa que el ensayo, un tanto torpe de sus propias alas por el joven, de tal modo que algunos episodios de conducta irregular o antisocial, no sean necesariamente sintomáticos de futura delincuencia. Y esta incertidumbre es una de las razones por las cuales poco se ha hecho hasta ahora para resolver el doble problema, de un posible diagnóstico y de un tratamiento precoz de la delincuencia.

Es de primera importancia imaginar un método que permita distinguir en buena hora los niños que están predispuestos para volverse delincuentes, a fin de que las medidas terapéuticas puedan ser tomadas a tiempo y eficazmente. ¿Existe un procedimiento suficientemente digno de confianza para hacer este diagnóstico, de una importancia crucial, entre el niño que tiene posibilidades de llegar a la delincuencia y aquel que vencerá bien pronto sus dificultades de adaptación?

El estudio que hemos hecho de varios centenares de factores para que un gran número de jóvenes delincuentes averiados, actualmente persistentes se distingan de un grupo–testigo, de número igual, de no delincuentes auténticos, ha vuelto posible la construcción de un tal instrumento que dé toda esperanza de ser eficaz. Nos ha sido posible presentar una serie de tablas de pronóstico fundadas: 1º) de datos que conciernen a las personas que rodean la familia en los dos lotes de muchachos. 2) comprobaciones hechas por el test de Rorschach. 3) observaciones hechas por el psiquiatra, en sus conversaciones con los muchachos. Por el empleo de este instrumento de investigación, es posible determinar desde a la entrada a la escuela, y aún antes de la mani-

festación, del conjunto de síntomas evidentes, de la tendencia a una conducta antisocial, persistente, que algunos niños son probablemente inclinados a caer en la delincuencia. El principio de estas tablas de pronóstico es sencillo, es comparable al de las compañías de Seguros sobre la Vida, que establecen el pronóstico de la longevidad probable de un individuo dado (y fijan en consecuencia la prima que conviene fijarle), en función de la correlación de varios factores tales como la edad, el estado de salud, la profesión y otros semejantes, con la longevidad real de las diferentes categorías de personas en los millares de casos. Nosotros procedemos de la misma manera y es así como ha sido posible predecir con una exactitud razonable las probalidades que puede tener un niño que presenta ciertos rasgos y particularidades (psíquicas, sociales y psico–sociales, de volverse o no delincuente).

Las tablas de pronóstico no deben ser empleadas de manera mecánica automática, sin tener un buen juicio clínico. Ellas están destinadas a ayudar a los examinadores.

CONCLUSIONES

PRIMERA.—Es con alarma muy justificada que anotamos como en las sociedades modernas se observa la desvalorización de la vida humana: fenómeno gravísimo que existió en el viejo continente con la hecatombe formidable de las últimas guerras mundiales; y en todo el universo como lo demuestra el aumento de la delincuencia especialmente en los delitos de sangre: por que tal parece, que la inviolabilidad de la vida humana tan sólo fuera teórica, porque desgraciadamente en la práctica se le viola tan fácilmente y por los más fútiles motivos.

Es digno de estudio el investigar cuales son los factores etiológicos que actualmente inciden para este notable desprecio e indiferencia por la vida del hombre que principia desconociendo los atributos esenciales de la personalidad humana y termina eliminando vidas inocentes y consagrando el principio de la impunidad, cuando las investigaciones fracasan y no pueden aplicarse las sanciones penales que merecen los autores responsables de los delitos, cuando ellos son normales psíquicamente, o la conveniente aplicación de medidas de seguridad cuando se trata de delincuentes anormales, de indudable peligrosidad social.

SEGUNDA.— El abuso del alcohol es uno de los grandes flagelos de la sociedad actual, porque antiguamente tan sólo se extendía su maléfico influjo al sexo masculino, en los tiempos actuales cobija también y se proyecta a grandes sectores del sexo femenino, sin distinción de

clases y categorías. Ha contribuído en grande escala a la relajación de las costumbres, y al aumento progresivo de la criminalidad; porque en todas las naciones se observa que después de los días festivos civiles o religiosos, es cuando se consume en mayor cantidad el alcohol, y crece proporcionalmente el porcentaje de delitos de sangre y contra el honor sexual, lo mismo que los graves accidentes de tránsito.

Es claro, que la campaña anti-alcohólica, debe principiar desde la escuela, porque sólo por los medios educativos podrá irse formando una conciencia de temperancia. No se trata como algunos piensan de una absoluta prohibición del alcohol, porque aquello es utópico y contraproducente, sino de una restricción de su consumo — desde luego que las graves consecuencias que él origina, se deben al abuso que hoy existe, sin control ni medida. Los mismos Estados deben contribuir a esta moralizante campaña, porque no es aceptable que el vicio del alcohol, constituya un renglón apreciable de la economía nacional, cuando el dinero que llena las arcas del Fisco, esté ocasionando indirectamente la degeneración de la raza, los fenómenos de la violencia, permanente, la perversión de las costumbres y la pérdida irreparable de tantas vidas humanas que habrían sido útiles a la comunidad en todas sus actividades.

Propiciar la reunión de Congresos Anti-alcohólicos, y las Sociedades de temperancia, sería un procedimiento muy recomendable como método de profilaxia social.

TERCERA.—La publicidad espectacular que hoy día se hace de todos los hechos delictuosos sin discriminación ninguna, por la prensa hablada y escrita, es uno de los factores de evidente contagio psíquico en los medios inferiores del pueblo de suyo ignorantes y sin ningún control educativo; en las personalidades psicopáticas o hiperemotivas; así se observa como surgen verdaderas epidemias de suicidios por pura imitación; y se va creando una anestesia colectiva por la repetición de actos de violencia en las formas más crudas y repugnantes.

Si todos los periodistas tomaran una inquebrantable resolución de suprimir las páginas rojas de sus diarios, que nada educan e instruyen, y que sí pervierten y contagian a los temperamentos predispuestos al delito, sería la mejor labor educativa y de trascendental higiene mental.

Esta resolución del periodismo tomada dentro de su más libre y soberana voluntad, sería más aceptable y meritoria, que cualquier otra restricción de la libertad de prensa en esta materia, que se viera obligada a tomar la autoridad para bien y protección de la comunidad.

CUARTA.—La orientación moderna del cine con algunas películas

especialmente pornográficas, puede producir serias desviaciones en las mentes juveniles e inexpertas, y son factor indudable de perversión en las costumbres sociales por la servil imitación de muchas escenas inconvenientes. Pero no sólo esta clase de cintas son perjudiciales, sino también aquellas otras donde se exhiben escenas tremendas de violencia, pues contribuyen lentamente a la desvalorización de la vida humana, y son lecciones objetivas de la comisión de graves delitos, como robos, escalamientos, atracos. violaciones, etc. Por lo tanto, las juntas de censura del cine, bien orientadas pueden hacer una gran labor profiláctica, seleccionando y estimulando las honestas películas artísticas y científicas y prohibiendo y controlando severamente las inconvenientes y perniciosas.

QUINTA.—La libertad exagerada en el uso de las armas de fuego es factor trascendental en el aumento de la delincuencia; porque individuo que se encuentre armado permanentemente, está en potencia de convertirse fácilmente en un delincuente; y hace que las tragedias aumenten en las estadísticas por situaciones pasionales, impulsividad, estados delirantes paranoicos, constituciones epileptoides e hiperemotivas, y con mucha frecuencia bajo la influencia de un alcoholismo crónico o de una embriaguez aguda. La debida reglamentación en la venta de las armas de fuego, y el desarme por las vías legales, de los individuos que carecen de licencia para su uso, sería una medida que contribuiría en gran parte a disminuir los delitos de sangre que hoy día son tan frecuentes, por la extremada libertad sin discriminación ninguna, en el uso de armas de fuego.

SEXTA.— Dentro del materialismo reinante y la decadencia de los valores del espíritu, es necesario que el pueblo tenga una religión profunda y no meramente superficial y de rutina. Es alarmante la ignorancia que existe en cuestiones religiosas: y es notable la contradicción entre los principios teóricos que se dice conocer, y la violación permanente de los Mandamientos de la ley de Dios. Se impone una permanente cruzada de todas las entidades religiosas y de carácter social, para que los eternos postulados del catolicismo sean expuestos ampliamente en todos los sectores sociales, y hasta los más remotos confines, para que vuelvan a reinar en las sociedades y en las familias las virtudes tradicionales de patriotismo, austeridad, desinterés, honradez, sinceridad, paz y trabajo que otrora fueron sus mejores atributos, que hoy se sienten desfallecer, revelándose tan sólo las más de las veces una triste caricatura, al no practicar los principios esenciales de una religión profunda.

SEPTIMA.—Como una contribución a la higiene mental se requiere un cuidado especial a la reforma carcelaria y penitenciaria: modificaciones fundamentales en las cárceles con la debida clasificación de los delincuentes; predominio del sistema laboral que al par que ocupa y distrae al penado lo educa y corrige, y contribuye a su problable regeneración.

Creación de servicios religiosos bien organizados y con acción permanente y profunda sobre los delincuentes; anexos psiquiátricos de observación. Lucha contra la impunidad por la científica investigación de los delitos, y por la aplicación de penas severas a los responsables; fundación de manicomios criminales y colonias agrícolas para la aplicación científica de medidas de seguridad a los delincuentes anormales, mientras exista su peligrosidad social. En vez de la aplicación de la pena de muerte para los delitos atroces, que tiene objeciones muy serias en todos sus aspectos, y más en los países latino-americanos, la prisión perpetua debidamente reglamentada.

OCTAVA.—Uno de los problemas más trascendentales en los tiempos modernos es el estudio y la profilaxis de la delincuencia infantil.

De aquí que es por demás importante que se haga un estudio de los caracteres que distinguen a los jóvenes delincuentes de los que no lo son: considerándolos en su estructura constitucional, para lo cual debe haber la intervención de especialistas en psiquiatría clínica y psicología; es básico su estulio en la vida de familia, siendo importante la creación de instituciones colectivas de orden psiquiátrico, social, religioso y educativo, con el objeto de mejorar las condiciones de los padres de hoy y de mañana; ya que no puede existir una labor efectiva de prevención de la delncuencia infantil sino se llevan a los hogares los recursos y métodos de la higiene mental, de la asistencia social y de la educación e instrucción religiosa. Siendo un complemento indispensable de estas modernas orientaciones, el que los menores asistan a la escuela no solamente para adquirir las completas nociones de instrucción primaria, sino lo conveniente al desarrollo de la vida afectiva y emocional.

De aquí la importancia que tiene la conveniente selección de maestros y profesores que tengan amplios conocimientos en psicología dinámica, y puedan imponer un sistema pedagógico en el cual se destaquen y brillen los más adecuados principios de orden psiquiátrico, psicológico, médico y social.

TRABAJO Y SALUD MENTAL*

Por

Por BALTAZAR CARAVEDO **

El Perú es un país en vías de transformación industrial. Como todo pueblo sub-desarrollado se está enfrentando en la actualidad a todos los problemas inherentes a este brusco desarrollo de sus materias primas transformadas en productos industriales y como consecuencia de esto la reorientación del hombre del agro a la urbe. La transformación más significativa comenzó a raíz de la depresión económica de 1929 y luego se ha observado en el período presente. Es interesante observar que entre 1930 y 1958 la población ha aumentado tres veces su número y que la población de Lima se ha acrecentado diez veces. Actualmente puede decirse que la población total del país es de Diez Millones, en cifras redondas, y que Lima tiene más de Un Millón de habitantes, aproximadamente el 12% de la población total del país (1,200,000). Es sugestivo, así mismo, comprobar que el 12% de la población de Lima vive en las llamadas barriadas marginales o clandestinas. Algunos investigadores aseguran que este porcentaje es mayor.

DISTRIBUCION DE LA POBLACION.—

La población del Perú está dividida en la siguiente forma:

Población activa : 3.397.152 (1956)

Población inactiva : 6.252.848 (aprox. 60% menores de edad)

DE LA POBLACION ACTIVA:.—

2.100.018 dedicados a agricultura.

588.989 dedicados a la industria.

* Correlato del Tema IV del III Congreso Latino-Americano de Salud Mental.

** Delegado del Perú y Secretario General del Congreso.

Según las estadísticas publicadas se ha acrecentado el número de personas dedicadas a la agricultura en razón de los trabajos de irrigación que se han efectuado últimamente en nuestro país. Puede decirse que el 62% de la población vive y trabaja en el campo y que el 38% de la población vive y trabaja en las ciudades con desarrollo industrial apreciable.

La población activa se divide, de acuerdo a sus actividades, en la siguiente forma:

Finanzas	0.3%
Industria minera	2%
Serv. doméstico	3.3%
Gobierno	3.6%
Comercio	4.5%
Diversos	6.3%
Industria	17.6%
Agricultura	62.4%

La agricultura tiene 1.700.000 hectáreas para el cultivo, de las cuales 500.000 corresponden a la Costa.
1.100.000 hectáreas a la Sierra.
100.000 hectáreas a la Montaña.

La población nacional aumenta en el 2% al año y requiere un mínimo de 20.000 hectáreas de nuevas tierras de cultivo en el mismo lapso. Las Naciones Unidas calculan para el Perú una población entre 18'000,000 y 22'000,000 para 1980.

Existen zonas de tierras de cultivos en las que éstas se emplean para usos no relacionados con la alimentación del hombre sino con la producción exclusiva de materias de exportación, como es el algodón o la caña de azúcar.

Según los cálculos de la Renta Nacional de 1955, que fué en total de 20.794 millones de soles, la Agricultura ocupa el primer puesto con el 34% de la Renta Nacional; le siguen: Comercio 17%, Industria con el 13%, Gobierno con el 12%, Minería 10%, Diversos 6%, Servicios el el 5% y Finanzas con el 3%.

Producción Industrial.— En los últimos diez años la producción industrial del país ha sufrido un aumento que correspondería a seis veces el valor bruto de la producción industrial de 1948, o sea, en cifras redondas

de 2.300.000 a 13.800.000. En la actualidad existen 4,331 establecimientos industriales que están repartidos de la siguiente manera:

Productos alimenticios	804
Metales	527
Vestidos	482
Maderas	399
Construcción	285
Cartones	282
Textiles	240
Aguas gaseosas y bebidas	205
Cueros	196
Productos químicos	188
Canteras	162
Molinos	66
Vidrios	33
Cardado lana	23
Art. caucho	13

En orden de importancia numérica los productos alimenticios representan el 18.56% de las industrias establecidas, teniendo importancia primordial la industria del pescado. Le siguen metales con el 12. 16%, maderas con el 9.21% y textiles con el 5.54% de las industrias establecidas.

El 64% de los artículos manufacturados que consume el Perú son de procedencia nacional y el 67% de las materias primas que emplea son igualmente oriundas del país.

El despertar industrial de la Nación se ha manifestado con la puesta en marcha de altos hornos para la producción del acero y del fierro, en los comienzos de este año, habiendo igualmente comenzado la producción de energía eléctrica en vasta escala a partir de este año. Dentro de los próximos años entrarán nuevas industrias en actividad y nuevos generadores eléctricos comenzarán igualmente a producir energía suficiente para estas industrias. En 1940 la producción de kw. era de un total de 212.204.1 y en 1958 de 455.000.

La producción de kwh. en 1957 se aproximó a los dos millones contra 636.612.300 en 1940.

La producción industrial del Perú ha sufrido el mayor incremento quizás, de todos los países de América Latina en el período comprendido entre 1950 y 1955. En este lapso el aumento de la producción industrial del país fué de 140%, en tanto que en otros países de América sólo aumentaron entre el 10% y el 40%, Colombia y Brasil, estando sólo Venezuela en nivel cercano ai nuestro pues su producción alcanzó el 87% en relación al nivel de 1950. Esto estaría en relación con lo insuficiente de nuestra economía industrial.

La renta Nacional ha sufrido aumento constante en este tiempo. El incremento de la Renta Nacional puede estimarse como sigue:

Año	Miles de millones	Renta per cápita	
1492	2.484	S/. 337	65
1948	7.231	871	65
1954	18.690	2.009	110
1956	22.061	2.285	130

La renta por cápita expresada en dólares, según Rómulo Ferrero era en el año de 1949, tomando solamente algunos cuantos países como ejemplo, la siguiente:

En Alemania Occidental	320	En Egipto	100
„ Argentina	346	„ EE.UU.	1453
„ Bélgica	582	„ Italia	253
„ Bolivia	55	„ Japón	100
„ Brasil	112	„ México	121
„ Canada	870	„ Perú	100
„ Chile	188	„ Reino Unido	773
„ Colombia	132	„ Uruguay	33
„ Cuba	296	„ Venezuela	332
„ Ecuador	40		

Según este mismo autor la situación de las condiciones de renta y trabajo son muy pobres en el Perú. Tenemos una agricultura pobre puesto que no se cultiva sino un quinto de hectárea por habitante, en tanto que en Argentina hay una hectárea y media por persona y en los EE.UU. una hectárea por persona, por no citar sino dos grandes países de régimen mixto de trabajo. Y Ferrero anota que en tanto el 64%

de la población está dedicada a la agricultura y el 36% a otras actividades, la Renta Nacional está distribuída en forma inversa pues la población agrícola sólo recibe el 37% de ésta, en tanto que el 63% de la renta Nacional la recibe la población no agrícola del país; la relación de ingresos viene a ser de 0.6 y de 1.6 respectivamente. Estas cifras de la Renta Nacional son tanto más interesantes cuanto vemos que el 54% de dicha renta la absorbe la Costa, el 40.51% la Sierra y el 5.50% la Montaña. En la misma proporción la renta per cápita es de 4.282, 1.528 y 1.221, respectivamente.

De los países latino-americanos cuyo ingreso bruto en dólares se conoce, el Perú ocupa el último lugar. Asi tenemos que Argentina tenía un ingreso bruto en dólares, de 430 por habitante, Brasil 217, Colombia 215, Chile 296, México 222, y el Perú 122. México tiene el 60% de su población dedicada a la agricultura y tiene el doble de ingresos brutos per capita. ,

Otro aspecto que hay que tener en cuenta en el proceso de industrialización y cambio tecnológico masivo es el hecho de que en el lapso transcurrido entre 1936–1956 y la población aumentó en el 48% y el número de vehículos en 686%.

	Población		Vehículos Motorizados		Habitantes
1936	6.500.000	100%	18.280	100%	355
1946	7.972.525	122.6%	32.935	180%	242
1956	9.665.721	148.7%	125.418	686%	77

Estas cifras y datos que hemos consignado más arriba tienen por finalidad hacer ver el tremendo impacto que está haciendo la industrialización en el Perú. Hace 40 años teníamos una economía incipiente, predominantemente agrícola, con una capacidad adquisitiva muy estrecha, sin industrias básicas que nos independizara del exterior y sin productos manufacturados convenientemente. Los bienes de consumo que producíamos no podían competir con los importados. Las técnicas de trabajo industrial eran primitivas y los conflictos obrero-patronales estaban marcados por un criterio paternalista, en unos casos, o marcadamente colonialista en otros. El obrero vivía cercano a la fábrica, usando medios de comunicación baratos y sin aglomeraciones horarias. Las vías de comunicación no habían comenzado a producir la afluencia hacia las ciudades y los transportes en esa zona de intercambio urbano-rural era muy alta. Pero conforme la industria fué acre-

centando sus necesidades y la mano de obra fué escaseando en la costa para las industrias básicas, las empresas tuvieron que alentar indirectamente, la afluencia de grandes grupos humanos para suplir la escacez de mano de obra. Este aliento indirecto fué el jornal más alto y las mejores oportunidades que se le presentaba al trabajador del campo para obtener medios de vida. La inmigración paulatina del campo a la ciudad empezó en forma gradual, siendo primero las ciudades del interior que sufrieron este impacto y luego Lima se vió lentamente invadida por grupos de inmigrantes que terminaron por rebasar la capacidad de alojamiento normal de la ciudad, dando lugar al nacimiento de barriadas marginales, casi todas ocupadas por obreros o trabajadores de industrias básicas de la ciudad. En esta forma las costumbres sociales, culturales y económicas han ido transformándose, y la familia rural, el grupo campesino, ha sufrido el impacto del cambio por la migración de los elementos activos de su grupo hasta dejar muchas veces sin posibilidades de mano de obra muchas zonas del país para la agricultura. En los últimos 20 años se calcula que el 20% de la población campesina ha emigrado a las ciudades en busca de mejores objetivos para su vida.

La industrialización, a su vez, ha avanzado tan rápidamente en el campo de las realizaciones sociales que en nuestro medio se han empleado sistemas de seguridad obrera mucho antes que en países culturalmente más viejos y mejor industrializados. Una de las seguridades no sólo sociales sino psicológicas que se introdujo entre nosotros fue la permanencia en el trabajo y las medidas para evitar las despedidas intempestivas, causa de angustias e inseguridades. En la medida que esto es posible aplicar las quejas por despedidas intempestivas no existen, casi, entre nosotros. Otro problema que ha sido eliminado hasta un límite posible es el de los riesgos sociales; la ley protege contra la enfermedad, la maternidad, invalidez, vejez y muerte. El empleado es sólo atendido en los riesgos de enfermedad, maternidad y muerte. Hay actualmente, en cifras redondas, 400,000 asegurados y 300,000 empleados. Ambos seguros son obligatorios. De la población activa queda aún el 80% por asegurarse.

La legislación Social del Perú permite esperar que algunos problemas socio-económicos, que en otros países suministran ansiedad y malestar, entre nosotros vayan desapareciendo entre los grupos de trabajadores industriales. No sólo el obrero es protegido contra las despedidas intempestivas, sino que igualmente tiene derecho a 15 días de vacaciones pagadas (un mes los empledos) y salario dominical pagado siem-

pre que el obrero no deje de concurrir injustificadamente durante la semana al trabajo. Igualmente el jornal del obrero se paga los días no laborables que entre nosotros son muchos, por lo que prácticamente el jornal está asegurado por los 360 días del año comercial.

Por otro lado la población de nuestro país no es culturalmente uniforme y en muchos aspectos buena parte de la población pertenece aún al tipo de las sociedades ágrafas. La zona campesina, formada por las antiguas estructuras culturales indígenas (incas, huancas, chimús, nazca, chancas, etc.) ha permanecido hasta la etapa de la irrupción industrial al margen de la llamada civilización occidental. Los bienes de consumo dentro de estas sociedades campesinas y de estructura comunitaria, agrupadas en "comunidades" como en la época de los viejos "ayllus", eran producidos por ellos mismos y la familia procuraba sus objetos con sus propios medios. Los contactos con las otras estructuras sociales eran esporádicos y con el objeto promordial de dar más que de obtener, de vender sus objetos pero no de adquirir, o de adquirir dentro de límites muy reducidos. Preferirían hablar sus propios idiomas, quechua o aymara o los dialectos derivados de éstos y del castellano. Una gran mayoría no habla castellano y un porcentaje grande que aún hoy llega al 40% son analfabetos. Necesidades nacionales llevaron a una rápida industrialización y por lo tanto a un cambio en la estrucra del mundo rural. Las medidas higiénicas tomadas por el gobierno en el curso de los últimos treinta años y los avances de las técnicas sanitarias han hecho disminuir sensiblemente los índices de mortalidad infantil en todos los grupos sociales; ha acrecentado el nivel medio de vida y ha hecho disminuir el número de pacientes hosiptalizados por día, determinando por lo tanto una disminución en el número de sujetos con invalidez. De otro lado las mejoras en las vías de comunicación, al abaratamiento del transporte y los medios de acercamiento al mundo industrializado, la radio, el cine, el teléfono y hoy la televisión, han ampliado de tal modo las aspiraciones de las generaciones nuevas que viven del agro que el campo ha comenzado a ser desplazado y grandes grupos humanos tienden a concentrarse en las ciudades o alrededores de ellas en busca de mejores oportunidades. Todas las medidas sanitarias y todos los trabajos de obras públicas han dado como consecuencia un aumento de la población y una mejor facilitación para su transporte a los centros industriales.

Como las perspectivas de la vida en el campo son muy limitadas y su horizonte enmarcado dentro de límites muy estrechos deja muy poco a lo imprevisto y no facilita la adquisición de nuevos medios de acción

es lógico que los grupos más jóvenes busquen emigrar a los centros industriales para poder lograr sus metas. La conducta de los jóvenes son apreciables y significativas en el sentido de que aumentan cada vez más la gama de sus necesidades y de sus principales orientaciones. Igualmente las oportunidades para obtener medios de contacto social son cada vez mayores y en nuestro medio las cantinas o bares se han hecho los centros de reunión social de los trabajadores después de las horas de labor o en los días previos a una fiesta.

La mujer busca, a través de los modelos que proporciona el cine, acrecentar la escala de sus necesidades y de lograr las metas sociales a que se siente con derecho. Todo esto está sucediendo entre nosotros a un ritmo aceleradísimo de tiempo, escasamente treinta años. Para lograr una nueva adaptación humana a las nuevas necesidades propias y derivadas de la industrialización y del cambio tecnológico consiguiente, ha tenido que romperse con costumbresy tradiciones culturales muy antiguas y adaptarse a nuevos patrones de hábitos socio-culturales.

El problema derivado de esta industrialización masiva ha tenido que tropezar, naturalmente, con serios inconvenientes y más todavía cuando la misma industria necesitada de mano de obra no ha tenido tiempo para seleccionar y capacitar debidamente al obrero. La competencia sólo comienza a sentirse como una necesidad ahora, y sólo en estos últimos años se ha visto la urgencia de comenzar entre nosotros la selección y capacitación de los que ingresan a las organizaciones industriales y comerciales. El ritmo mismo de la industrialización ha ido creando nuevas necesidades y ha abierto nuevas fuentes de producción y consumo interno que ha traído la especialización en el campo industrial y comercial. Es evidente que cuando grandes grupos humanos han tenido que soportar el cambio, esta misma sacudida psicológica ha repercutido en su estructura familiar y personal, en sus hábitos y tendencias. La falta de elementos directivos orientadores para muchos ha significado períodos de serios conflictos emocionales y el trabajar en condiciones adversas y con rendimiento por lo tanto desfavorable para sí y para la propia eficiencia del grupo.

Si nosotros comparamos no sólo las cifras que hemos incluído más arriba sino aquellas correspondientes al consumo de bebidas alcohólicas vemos la relación tan estrecha entre el crecimiento industrial y el consumo de las mismas.

En 1940 se consumieron 20'0000.000 de litros de cerveza de bajo grado alcohólico (3.80) lo que significa 6.36 lts. por cápita con un total de 0.25 de alcohol absoluto.

En 1955 fué de cien millones de litros, con un consumo de lts. 24.07 y 0.96 de alcohol absoluto.

En 1940 el alcohol de caña se consumió en un total de diecisiete millones de litros con un total de consumo per cápita de 6.41 y un equivalente a 3.18 lts. de alcohol absoluto.

En 1955 este consumo fué de 42'000.000 de litros con un consumo per cápita de 12.27 y 5.91 respectivamente.

Otro renglón que aumentó sensiblemente fué el de los licores; que en 1940 fué de 500.000 litros y en 1955 de 4'000.000. Los vinos, en cambio, han bajado sensiblemente en este mismo lapso. En total se puede decir que el 84% del alcohol consumido en este tiempo fué alcohol de caña y la cerveza representó el 9%.

El gasto anual en bebidas alcohólicas ha sido un promedio de Un Mil Millones de soles anuales entre 1950 y 1955. En el curso del año 1957 fué cercano a los 1'500.000 millones de soles. El promedio de gasto per cápita en el lapso arriba indicado fué de 224 soles y en el año 1957 el gasto promedio per cápita fué de 336 soles. Estas cifras han representado un promedio del 6% de la Renta Nacional y el 35% del Presupuesto general de la Nación.

Estas cifras representa, en promedio, el 12.5% del jornal anual, en el campo fué del 30%. El consumo de cervezas es del 48% en Lima y de 52% distribuído en todas las zonas del país, pero siendo su consumo preferente en las ciudades o lugares de transacción económica. El alcohol de caña se consume más en el campo, en el medio agrícola o en las festividades regionales indígenas. Culturalmente el campesino es muy aficionado al consumo de las bebidas espirituosas.

Durante estos años de intensa actividad industrial los problemas derivados del consumo de bebidas alcohólicas han sido grandes. Cabe señalar el dato de que se han perdido 3'000.000 de horas de trabajo efectivo por las detenciones de los bebedores, las que han significado el 6% de todas las detenciones en el país. Lo que no ha podido calcularse hasta el presente es el daño constante y paulatino, que va ocasionando al hombre que crónicamente se intoxica y que en la fábrica o en la oficina va cometiendo, día a día, una serie de infracciones de mayor o menor consecuencia para el buen rendimiento personal y que influye en la eficiencia colectiva del grupo que trabaja con él. De la población activa del país se calcula que existe 200.000 bebedores crónicos, aproximadamente el 6%. De este grupo hay 6% de los mismos, unos 12.000 en la

actualidad, que son bebedores problemas. Este tipo de bebedor es el que acarrea daño a la industria o a la actividad comercial. Entre nosotros los daños económicos causados por el alcoholismo pueden estimarse en 250'000.000 de soles anuales (diez millones de dólares). El trabajador en nuestro medio bebe porque no tiene incentivos sociales de gran trascendencia. Beben muchas veces, para escapar a los problemas del hogar que luego los reflejan en la fábrica; beben, para escapar a la estrechez de la habitación insalubre e insuficiente; beben como expresión de sus frustraciones frente a las oportunidades perdidas, frente a los deseos e ideales que no pudieron lograrse. Estas expresiones patológicas de la relación social constituyen uno de los elementos más significativos de los cambios tecnológicos bruscos.

La revolución industrial ha suprimido el goce del trabajador manual y lo ha reemplazado por el trabajo en serie, rutinario e impersonal. La labor de la higiene mental en el campo industrial consiste en devolver al trabajo la dignidad de ser, hasta cierto punto, creador. La personalidad humana tiene necesidad de imprimir el sello de su individualidad a lo que hace y sale de su trabajo y aspira, a su vez, a lograr satisfacción económica al obtener con eficiencia mediante procedimientos técnicos modernos, los bienes que desea. La higiene mental considera que lo fundamental para el buen rendimiento en el trabajo no consiste tanto en la satisfacción económica derivada del pago salarial justo y necesario, como de la colocación del individuo en el lugar adecuado a su personalidad y donde encuentre satisfacción en su trabajo. La selección vacacional juega en ésto papel principalísimo, pero teniendo en cuenta que el examen vocacional debe desechar como meta u objetivo la sola búsqueda del factor intelectual y de la actitud específica. El ser humano no es una máquina, y el pretender colocarlo dentro de las pautas rígidas del mecanismo administrativo y centrarlo ahí donde un examen impersonal y anónimo le dicte es un error que le costó muchos años valorar a la psicología vocacional y que trajo una serie de desajustes y equívocos funestos.

Es natural que se busque asi mismo que todo trabajo sirva adecuadamente al individuo y que por lo tanto la higiene mental deberá procurar mantener la adaptación individual al empleo que se le ha asignado. Muchos investigadores han comprobado que la producción industrial está regida más por la competencia y la moral del grupo que por factores materiales externos, derivados de las condiciones ambientales de la fábrica o industria. Por eso tiene tanta importancia las relaciones sociales del trabajador y en especial aquellas que están fuera del ámbito de la fábrica. Muchas veces las tensiones externas, aquellas deriva-

das del medio social en que vive el hombre influyen más y tienen más importancia que las derivadas de los problemas mismos del trabajo. El principio del consejo y de las llamadas relaciones humanas han derivado de estas observaciones y del convencimiento, enunciado por la psicología moderna, de que el hombre no tiene diferentes personalidades según las situaciones en que se encuentre sino que es única e indivisa y que el trabajador sea cual fuere la situación en que se encuentre reaccionará con su vida entera ante esa situación. Mucha gente está deseosa de cooperar cuando es abordada cordialmente por otras personas que desean darle su ayuda. Los problemas tensionales que se derivan del trato entre obreros y patronos se producen muchas veces por este desconocimiento elemental de las reacciones psicológicas. Bastan experimentos sencillos para probar que la aproximación cordial, comprensiva y franca entre ambos grupos sirve para mantener relaciones armónicas. Cuando los capataces, o gerentes, o directores de la empresa saben tener una buena relación armónica con su personal los problemas de tensión no se presentan o se presentarán muy ocasionalmente. Hemos tenido fábricas en nuestro medio en las que durante años hubo un clima de tensión y agresividad en ambos campos; este clima condujo a una ola de huelgas dentro de la organización en grado tal que hubo ocasiones que las fábricas estuvieron cerradas hasta 190 días útiles en el año. El cambio de actitud de los directores y un régimen de franco entendimiento y discusión abierta de los problemas eliminó las causas de la fricción en forma tan amplia que hoy después de aproximadamente 10 años no ha vuelto a presentarse una sola huelga derivada de causas propias a la empresa.

En nuestro medio no podría hablarse de una industrialización masiva, como aparentemente parece suponerse o derivarse de las cifras que se leen en muchos trabajos. Podría decirse, más bien, que la industrialización recién ha comenzado el éxodo del campo a la ciudad. Es cierto que el éxodo ha alcanzado sólo el 20% de la población rural y que aún así ésta representa como hemos visto el 64% de la población total del país. No es sólo el incremento de la población urbana a expensas de la campesina un fenómeno social de graves consecuencias, es también un problema de transformación tecnológica y cultural. Nuestra economía, nuestra sociedad y nuestra cultura era típicamente agrícola, de estructura paternalista y con un desconocimiento absoluto de la técnica industrial de tipo europeo, etapa que ya había sido rebasada con exceso por muchos otros países. El obrero industrial en nuestro medio no sale de una industria primitiva o incipiente. Los trabajos manuales eran una de las fuentes de ingreso de muchos en las serranías y el con-

sumo limitado a los propios hombres del ayllu o comunidad era la regla. Dada la estructura geográfica del país las poblaciones vivían en grupos estancos, sin relación social o con relación muy precaria, efectuada en las ferias o festividades de carácter religioso–pagano. En la gran mayoría de nuestras regiones no se conocía el teléfono, la radio, el automóvil, los equipos técnicos del uso común en las ciudades, etc. A partir de 1936 la industrialización, las vías de comunicación, la luz eléctrica, el aumento de los vehículos, la radio, las condiciones sanitarias locales e individuales, etc. hicieron que las costumbres campesinas fueran siendo substituídas y que las gentes buscaran nuevos horizontes en las ciudades. La gente se aburría en la monotonía de los días inacabables de los caceríos o de las aldeas. La migración empezó en esa época y fue mayor al comenzar la 2a. guerra mundial. Pero migración de muchos no significaba que todos tengan las mismas oportunidades de éxito. Si bien la industria necesitaba mano de obra había que considerar que ésta debía estar ejecutada por obreros que reunieran condiciones mínimas de adaptabilidad si bien entre nosotros no ha existido los sistemas de selección previos, se consideró el sistema de la prueba en acción para poder comprobar si el sujeto servía o no. Una cantidad apreciable, aquella que está bajo el rubro de "diversas ocupaciones" y que suma más del 6% de la población activa permanece marginalmente al lado de la industria y el comercio dedicada a actividades insustanciales y que sólo les permite vegetar para poder vivir, porque fueron muchos de ellos personas poco dotadas para la actividad industrial. Entre este grupo y el servicio doméstico conforman un total de casos de 400, 000 personas, dentro de las cuales es muy frecuente apreciar un altísimo porcentaje de deficiencias o de inadaptados.

Mucha de esta gente no habría sufrido este proceso de inadaptacióı o no habría sido señalada su deficiencia, si se hubiera quedado en el campo ocupada en los quehaceres propios del agro. La revolución industrial o los cambios tecnológicos hacen poner en evidencia las incapacidades o las inhabilidades de vastos sectores de la población, quienes sufren graves procesos de tensión emocional con las secuelas consiguientes ante esta imposibilidad adaptativa de su personalidad.

Hay que considerar igualmente el hecho de que la economía depende igualmente de la estructura psicológica de los dirigentes. La clase directiva, la que ha tenido que enfrentarse con los cambios tecnológicos en marcha no ha estado preparada para comprender ni para adelantarse al cambio sociológico del tiempo. Sus posibilidades de comprensión han sido limitadas y su capacidad de adaptación no ha sido muy amplia. Ha actuado más por presión psicológica de las circuns-

tancias que por crítica razonada de los hechos. Ambas fuerzas han estado muy lejos de haber llegado a una aproximación y a un enfrentamiento sano de sus actitudes.

Es evidente que las técnicas industriales que se emplean en nuestro país no han tomado en consideración los problemas que traen consigo los cambios tecnológicos y lo que ésto significa culturalmente. Las necesidades industriales han sido muy fuertes y el deseo de contar con industrias básicas propias al país han sido tomadas primariamente en cuenta antes que sus consecuencias básicas para la vida social. Esto es tanto más serio y de consecuencias mayores cuanto que nuestros elementos culturales son muy diversos. Este cambio ha hecha sufrir no solamente una honda perturbación en la estructura de la familia sino que además ha producido un cambio en los objetivos culturales de millares de personas. En la industria no existe la selección vocacional ni el consejo técnico del especialista en psicología o psiquiatría industrial. Existe entre los grupos de directivos y de obreros desconocimiento sobre cuáles son los objetivos de la higiene mental en la industria, como técnica de aplicación de los principios básicos de la psicología y de la psiquiatría.

Los grupos humanos han sido desarraigados entre nosotros de la tierra para trasladarlos a la ciudad y trabajar en las industrias. Las consecuencias inmediatas no se vieron, pero hoy después de más de un cuarto de siglo de iniciación industrial hemos comenzado a verlas:

Problemas familiares graves;

Alcoholismo en aumento incesante;

Delincuencia juvenil y serias disenciones entre padres e hijos.

Delincuencia de adultos adquiriendo caracteres epidémicos;

Accidentes de tránsito cada vez más frecuentes dentro de los radios urbanos;

Aumento de intentos de suicidio y suicidios consumados;

Problemas sexuales;

Aumento de la ilegitimidad.

Podríamos agregar a ésto el que pese al aumento paulatino de la actividad industrial no ha comenzado a resolver aún el problema derivado del descanso normal y la forma de organizar la recreación colectiva. Los dirigentes de industrias y los dirigentes de sindicatos no han comprendido todavía la importancia psicológica que ésto encierra y la repercusión que tiene sobre la salud mental.

Es evidente, asi mismo, que muchos conflictos sociales surgidos en nuestra organización industrial son debidos a problemas de frustración. Estos problemas tan sutiles de las aspiraciones humanas, tan profundamente arraigados en las tendencias y aspiraciones del hombre carecen de significación valorativa o son vistos con criterio simplista por los responsables de enfocarlos que por lo común desembocan en desajustes múltiles dentro del grupo. La selección ,orientación y capacitación es obtenida en medida muy limitada y sólo dentro de una precaria o rudimentaria organización vocacional. Buena parte de esta selección se hace a base de período de prueba de 3 meses, que existe según ley y que en muchas oportunidades representa una prueba catastrófica para la compañía y para el trabajador una fuente constante de frustración.

El espejismo del trabajo industrial ha hecho abandonar a muchos la zona de vivienda rural. La familia ha cambiado de hábitos sociales y la segunda generación ha sufrido las consecuencias del desarraigo. Se han encontrado gran número de menores entre los ocho y los doce años con serios problemas de alcoholismo, viviendo en zonas marginales e hijos de antiguos campesinos hoy dedicados a trabajos industriales.

En los trabajos hechos por el Dr. Rotondo y colaboradores se ha podido apreciar una serie de factores negativos producidos por la migración en los grupos serranos que vienen a Lima en busca de mejores posibilidades de acción. La envidia, la falta de fé en los otros, el abatimiento y la desgana son fenómenos corrientes en estos grupos, combinándose dentro de esta estructura de sentimientos de agresividad, intolerancia, desconfianza, delincuencia franca. Una sola de estas barriadas con un población no mayor de 5,000 habitantes produce sin embargo casi el 2% de los ingresos a la cárcel central de Lima. El desconocimiento del medio, la falta de contactos sociales, la pobreza de conocimientos básicos hacen fracasar a muchos de estos sujetos, los cuales toman como refugio de su fracaso estas modalidades de vivienda y de vida.

Pese al aparente cambio de actitud en nuestro país ha comenzado sólo en fecha reciente la verdadera industrialización. Este proceso está cambiando lentamente las costumbres y va a crear un doble efecto en la vida agrícola; el trabajador del campo va disminuyendo y las necesidades alimenticias de las poblaciones van aumentando. Conforme sean más grandes las necesidades industriales, mayores serán las necesidades de mano de obra y habrá una población mayor que mantener y se tendrá que pensar en aumentar las superficies de cultivo y mejorar las técnicas agrícolas. Cuanto más gentes vayan a las ciudades, mayores

serán los grupos de sujetos poco aptos y más frecuentes los problemas de frustraciones.

No podría decirse que nuestro país ha entrado en una fase intensísima de industrialización, pero sí que ha comenzado la etapa natural de transformar su economía para lograr una mayor utilización de sus propias materias primas y obtener de ellas mayor cantidad de bienes de consumo. La primera fase está desarrollándose y sólo en el comienzo de este último lustro puede decirse que se ha iniciado la industrialización efectiva con la puesta en marcha de organizaciones industriales del tipo de la industria pesada.

Por otro lado los sistemas laborales del campo son aún muy deficientes y sin grandes incentivos económicos para el trabajador. La tierra entre nosotros es escasa y de poco rendimiento porque en muchos lugares del territorio nuestra agricultura ha quedado estancada en la época del incario. Debemos de industrializar la agricultura y de crear en el campo incentivo suficiente como para hacer posible las aspiraciones más elementales del hombre para sí y su familia. Cambiar la estructura agrícola de una sociedad predominantemente rural para convertirla en pocos años en una sociedad industrial y eminentemente urbana, requiere saber trazar previamente planes y programas de acción con la finalidad fundamental de permitir en el futuro adaptar al hombre a las nuevas necesidades sociales. La etapa transitoria de dirigentes y dirigidos debe ser planeada, programada. No podemos adelantarnos a los acontecimientos socio-culturales y que pretendamos cambiar nuestra organización si previamente los que tienen la responsabilidad directiva no aprenden a modificar sus puntos de mira. Querer preservar y mejorar la salud mental en el curso de una evolución técnica representa una verdadera renovación cultural.

A fin de conservar dentro de la evolución de cada cultura su carácter como un proceso activo es necesario esforzarse por crear en cada localidad instituciones que permitan medir los programas alcanzados.

COMENTARIO DE LIBROS

Histopatología y clínica de los Meningoexoteliomas por Jorge Avendaño Hüebner, tesis de doctorado en medicina, un folleto en octavo mayor (25 x 17 cms.) encuadernado en cartulina, pp. 114, 60 ilustraciones, publicado por Talleres Gráficos P. L. Villanueva, Lima, 1958.

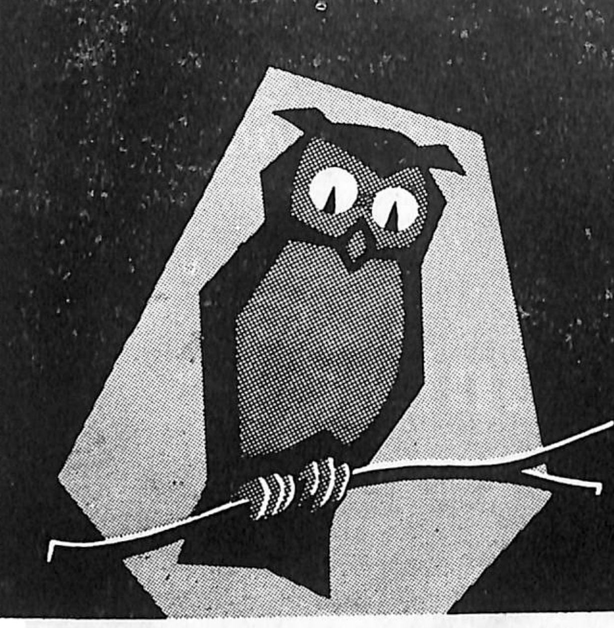
En una serie de 270 tumores cerebrales, procedentes del Servicio de Neurocirugía del Hospital Obrero de Lima, examinados personalmente por el autor, se encontraron 40 casos de meningeomas (14.7%). En todas las preparaciones se utilizó el método de la impregnación argéntica de Del Río Hortega. Avendaño propugna asimismo la clasificación del eminente discípulo de Cajal, prefiriendo el vocablo meningoexotelioma, más conveniente por indicar proveniencia y revelar que los blastomas de este tipo derivan del revestimiento externo de la paquimeninge. En esta serie el 75% de las neoformaciones fueron de localización intracraneal y el 25% restante surgió de las meninges medulares. La incidencia fué mayor en el sexo masculino y las lesiones cerebrales predominaban en la región frontal. La investigación histológica minuciosa permitió revelar numerosas formas intermedias, mixtas o transicionales. El cuadro clínico mostró cierta relación con la evolución histológica, siempre cambiante, que obliga al examen de varios preparados microscópicos en cada caso, procedentes de biopsias de diversas áreas. En su material distingue las siguientes variedades histológicas: difusa, nodular, lobulada, laminar, fascicular perlada, psammomatosa y epitelioide.

Avendaño piensa que las neoformaciones microscópicas siempre nacen del exotelio de la paquimeninge; al principio pertenecen a la variedad difusa (sincicio aracnoideo), y por evolución progresiva, con intervención de los elementos vasculares, da lugar a diversos subtipos, hasta llegar en último término a la máxima diferenciación (pseudoepiteliode), de marcada semejanza con el estrato malphigiano cutáneo. Describe en detalle, además, las modificaciones observadas en el tejido conectivo y en los vasos sanguíneos. El índice de malignidad fué muy bajo en esta serie: en 40 tumores solo halló 1 caso de meningosarcoma.

A pesar de no haberse practicado un examen psicológico exhaustivo, se deduce de los excelentes resúmenes de las historias clínicas, que cuando menos 18 enfermos presentaron signos definidos de perturbación mental. Los transtornos más frecuentes fueron amnesias, desorientación, bradipsiquia gatismo urinario y fecal, hipersomnia, insomnio, estados crepusculares episódicos, astenia, nervosismo, irritabilidad, labilidad afectiva, inquietud, cambio de carácter y dipsomanía.

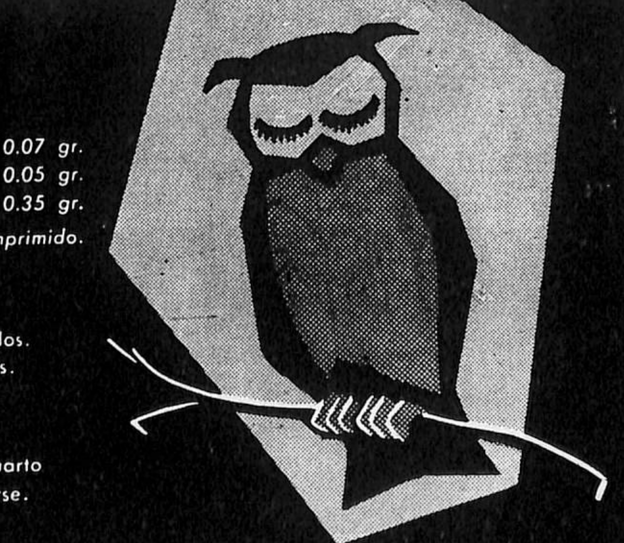
Este es un magnífico trabajo, ilustrado bella y generosamente, con excelente y completa revisión de la literatura. Hacemos votos por que pronto se establezcan, en todos los hospitales de Lima, secciones de neuropatología para estudiar las estructuras nerviosas, de manera seria y con la delicada perfección que ha empleado el autor de la tesis que comentamos.

R. J.



Inducción rápida
de un sueño
normal
con despertar
lúcido...

IMESONAL



FORMULA

- Alil (metilbutil) barbiturato de sodio 0.07 gr.
- Isoamiletilmalonilurea 0.05 gr.
- Excipiente c. s. p. 0.35 gr.

por comprimido.

PRESENTACION

Sobrecito de 2 comprimidos.
Frasco de 12 comprimidos.

POSOLOGIA

1 ó 2 comprimidos un cuarto de hora antes de acostarse.

LABORATORIOS ROUSSEL PERU S. A.

Av. Bolívar 795, Pueblo Libre - Telf. 47620 - LIMA - PERU

ROUSSEL